気管支喘息に対する鍼灸経絡治療

岡 部 素 明

Acupuncture Meridian Treatment of Bronchial Asthma

Somei OKABE

結 言

北里研究所付属東洋医学総合研究所において行っている気管支喘息に対する経絡治療の方法とその結果について報告する。

鍼灸経絡治療とは何か

経絡治療とは、病体を経絡の変動として統一的に観察し、その病変を経絡の虚実としてとらえ、経絡経穴を診断治療の場として鍼灸術によって補瀉調整する随証療法である。

経絡治療の特徴は、喘息を全体の中の一つの病としてとらえ全体の調和をはかることを目的として全体を治療すれば、その中の一つの病、即ち、喘息は自然に治癒するという考え方である。

鍼灸経絡治療の方法

経絡治療は通常、本治法（根本的療法または全体的治療）と標治法（対症療法）に分けられるが、実際の治療にあたっては両者は相俟って施され、それによってその効果は増大するものである。

本治法は、四診（主に六部定位脈診、腹診、切経）によって正しく証を把握し、難経六十九難、七十五難の法則に基づいて取穴、施術し、経絡の虚実を調整して全身的に根本的に治療する方法である。

これに対し、標治法は対症療法であるが、標治法の場合も全身および局所の虚実を考慮し、病体局所と遠隔部の変動している経絡の要穴に補瀉を行う。

我が北里東医研の外來で行っている経絡治療は次

の通りである。

1. 本治法

- (1) 六部定位脈診による基本穴
- (2) 証によらない基本穴

2. 標治法

- (1) 局所の標治法
- (2) 遠隔部の標治法

本治法においてはその証を正確に把握しなければならない。最も多くみられる代表的な証は、肝虚証・腎虚証・肺虚証・脾虚証等である。次に各証の取穴について列記する（手足の五行穴を中心に取穴する）。

(1) 六部定位脈診（証）による基本穴

肝虚証^(注1)：郄門・曲泉・陰谷・太衝・太谿

腎虚証^(注2)：尺沢・手の三里・陰谷・復溜

肺虚証^(注3)：太淵・尺沢・三陰交・地機・商丘

脾虚証^(注4)：手の三里・神門・三陰交・地機・商丘

(2) 証によらない基本穴

この基本穴は患者のほぼ全員に行うもので、募穴・俞穴が中心となっている。即ち、中脘・天枢・氣海・関元・懸釐・攢竹・翳風・大迎・天柱・風池・大杼・肺俞・膈俞・肝俞・腎俞・承山・附陽等である。この中からその患者にとって適当と思われるものを選穴する。

標治法は対症療法である。喘息の場合は次の通りに取穴する。

腎経の俞府と或中、肺経の中府と列欠、膀胱経の

図 1 気管支喘息の治療成績

表 1 気管支喘息の証別・治療成績

証 別	小 児					成 人				
	著 効	有 効	無 効	不 明	合 計	著 効	有 効	無 効	不 明	合 計
腎	4	0	1	1	6	11	9	4	20	44
肝	1	0	1	1	3	2	4	1	13	20
肺	5	1	1	2	9	0	2	1	8	11
脾	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
肺 → 腎	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
腎 → 肺	4	0	0	0	4	0	0	1	0	1
肝 → 肺	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
肝 → 腎	0	0	0	0	0	2	3	1	4	10
腎 → 肝	0	1	0	0	1	0	1	2	0	3
肝 腎 肺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
混 証	0	0	0	0	0	0	9	1	0	10
証 な し	3	1	0	5	9	0	0	0	0	0
合 計	18	3	3	9		16	29	12	46	

大杼・風門と肺俞、督脈の身柱と命門等

上記のように本治法1と2とそして標治法を上手に組合せて取穴することによって経絡治療が成立し、よりよい効果が期待できる。

小児の気管支喘息の治療は次のように取穴する。小児の場合は取穴数が少なくても、良い効果が上がるのが特徴である。例えば腎虚証では、

1. 証に従う場合

陰谷・尺沢・中腕・天枢・関元・俞府・或中・列欠・大杼・風門・肺俞・命門・身柱

2. 証に従わない場合（脈診が不可能な場合）

中腕・天枢・関元・俞府・或中・列欠・大杼・風門・肺俞・命門・身柱

喘息発作時の治療は坐位で行うのを原則とする。

1. 四肢の要穴に証に従って取穴する

2. 胸部：天突・俞府・或中・神蔵・中府

3. 背部：大杼・風門・肺俞・身柱・時に治喘

上記のように取穴するが、手足が温まる頃（約10分～15分位）発作がおさまるのが特徴である。

使用鍼は、スーパー鍼、寸3、1～3番である。

刺鍼法は、管鍼法による弾入で原則として全部の穴に補法を行った。即ち弾入によって全く痛みを感じさせないように浅く刺すのである。そして約20分間の置鍼を行った。なお、我々の治療には電気刺激は一切行っていない。

治療間隔の問題は非常に大切である。治療初期で喘鳴があり喘息発作の起こる患者では、一週間に3回の治療を原則とし、経過が順調で喘息発作がなくなれば週に2回、1回と徐々に治療頻度を減じて行き、その後は週に1回の治療を持続させている。

結 果

喘息の治療は長期間を要し、そしてその効果判定も長期間を要するので、効果判定の基準が困難である。しかし、我々の治療成績は治療に関与した一名の医師と関与しない医師一名によって、大島分類^(注5)を参考として効果の判定を行った。

結果は図1のとおりである。この中で不明というのは患者が自分で治療を1～5回で中止してしまったものを含んでいる。

喘息の証と成績の関係は表1のとおりである。

成人では、腎虚証（腎経と肺経の虚）と肝虚証（肝経と腎経の虚）が非常に多いことがわかる。このことは、気管支喘息患者の経絡について考えると腎経の異常が最も多いことを示している。

小児の場合、肺虚証（肺経と脾経の虚）と腎虚証が多い傾向を示している。そして、肺経に異常ある者の治療成績が良いという結果が認められる。

総 括

以上のような結果となったが、この事実から我々の経絡治療を続ければ効果があることがわかる。経絡治療の特徴は、喘息発作を改善するばかりでなく身体全体の調和を整えるので患者は一層の健康を得ることである。

注1 肝虚証の証の定め方は、四診によるが、その中で主に六部定位脈診を重要視している。六部定位脈診は指のあてかたに、浮・中・沈の3通りあり、浮は指を浮かしてみること、指を軽くあてて、陽経をうかがい虚実をみるものである。中は指を浮かせてみるよりも少し強くあてて、胃の気をみるものである。沈は中よりもわずかに強くおさえて、指を沈めてみることで、陰経の虚実をうかがうものである。

肝虚証の場合は、指を沈めてみて左手関上と尺中に虚を認めることを意味する。

注2 腎虚証は脈診で指を沈めてみた時に、左手尺中と右手寸口に虚を認める場合である。

注3 肺虚証は同様に指を沈めてみて、右手寸口と関上に虚を認める場合。

注4 脾虚証は脈を沈めてみて、右手関上と尺中に虚を認める場合をいう。

注5 大島分類は発作の強さを記号A, B, Cで表わし、発作頻度を記号1, 2, 3で表わしている。A-1が軽症で、C-3が重症ということになっている。治療によって発作の強さが2段階以上、発作の頻度が2段階以上改善されたものを著効とし、有効はそれぞれ1段階以上改善したものを意味している。

(1982年7月20日受付)