パーキンソン病（Parkinson’s d.）に対する
良導経治療の効果について

東京 鈴木 博助

パーキンソン病の本態性原因は不明であるが、錐体外路性神経核のうち、主として黒質の変性破壊又は核内変化を認めたもので、近年生化学的研究によりドパミンというアミノ酸が減少していることも明らかになっている。

症候性的パーキンソン症候群には脳炎後遺症があり、脳炎の直後ないし数年を経て発症することもある。その他、脳血管障害、梅毒、脳腫瘍などで本症をおこすことがある。一般に50歳前後以上の比較的高齢者に多いと云われている。

「症状」

振顫、筋硬直及び運動減退が主徴である。

振顫は睡眠中は停止し、精神感作で増強する。筋硬直は最も重要な症状で、黴幹、頸部及び四肢の軀幹に近い部分に著明で、これほの顔貌は倒面状となり、表情が乏しく、瞳を運動が少くなる。身体の前屈姿勢をとり、四肢は軽く屈曲し、特有の姿勢をとる。歩行はぎこちなく小枝で、顎、黴幹などが協同的に行う運動に必要される。

筋力自体は保られているが、筋硬直のために敏活な運動は著しく障害され、拮抗運動反反不自然が著明である。また四肢を被動的に動かしてみると明かに筋抵抗を証明できる。

全身の筋硬直のために身体の重心が移動し、ために患者を前方後方または側方に向って突く時は患者はその方向に走り出し、立ち止ることが出来ない。即ち前方突進症、後方突進症及び側方突進症と云われている。

また言語、咀嚼、嘔下障害が起ることがある。筋硬直が極度に強くなると姿勢が完全に固定して床についたままで、食事も身体を動かすこともできなくなり、所謂、振顫麻痺の状態となる。

「良導経治療の効果理論」

本療法は、エネルギー療法（電気的・化学的・機械的・温熱的エネルギーに、弱レーザー放射類似エネルギーの、弱合成エネルギー作用）であって、現代科学的療法の枠を突めたものと思われる。即ち過去の臨床実験によって、難治疾患には優れた効果を示すものが少なくない。治療後はノイロメーターが減らし、レ線その他諸種の療器、検査器等によっても明かに示されている。（病院等に於いて）

又、病原菌を始め毒素・阻害物質・異物等あらゆる有害物質が殆どを消減され、体に必要又は有効な物質の再生、増殖或は本疾患の如く黒質が破壊されたものの再生、赤核等の恢復等、その他血液・リンパ等は細胞の増殖、体に於ける防御機構の増強及び各機能の促進等となる。即ち疾患を好転、恢復へ向かうしめ作用があると考えられる。

（症例1）

パーキンソン病 56歳 男
発症以来2年経過
名古屋某大学病院に入院加療、退院後も引続き診療を受けたが好転せず、親戚の某医師の勧めにより当院を訪れた。
「初診時の所見」
全軀腱反射、筋緊張、言語障害、上下肢を始め全身性の振顫標著で、歩行並びに諸運動は本症特有の運動障害を示し、全身発汗苦痛を訴えていた。
血圧160/80mmHg、心拍60不整脈、体温36.5℃
自律神経失調症状著著。
ノイロメーターによる代表測定値は「図1」、反応良導点は「図2」の知くであった。
（治療及び経過）
針はスーパー針3番寸6を用い、3mm乃至5mm刺針（通電12V〜100μA――3秒宛）、反応良導点に施し、同じ点に無痕灸（40℃）
図1．初診時の代表測定点

終診時の代表測定点

を3症宛施した。初診時から1週を経た頃より徐々に変化が表れ、反応良導点の電流量も減少し、甚しい苦痛も軽転し、好転の状況がみえて来た。なお1週間を経過した時は、上下肢をはじめ全身の振顫状態が軽減してきた。

かくして2週3週と経過して1か月を経た頃には筋肉の硬化も著しく軟化軽転し、甚しい言語障害も顕著に軽減に向かった。

なお1週間経過して、振顫状態をはじめ、すべての病的状態が軽減し、常態に復した。病院に於いて検診の結果、異常を認められず当院の治療を終了した。

健康を復現し、妻子に伴われて名古屋へ帰郷した。その後10年間再発をみない。

「症例2」パーキンソン症 60歳 女

発症以来3年経過、その間某病院に入院数カ月、退院後引き続き通院治療を受けていた。

病状著も軽転しないため知人の奨めで当院を訪れに至った。

「初診時の所見」

右側頸部から肩背部並びに同側上肢全体と共

に右側腰部から下肢全体に亘り振顫著しく、

また筋硬直のため、全身運動障害を来たしてい

た。全身衰微、顔面蒔白、心悸亢進、嘔気・呼吸

異常発作を呈し、また口喝並びに精神障害を訴

えていた。血圧160/80mm、体温37.5℃、心拍

60、不整脈、自律神経失調症状を呈してい

た。代表測定点及び反応良導点は「3図」「4

図」の通りであった。

「治療及び経過」

先ずスーパー針寸6をもって、反応良導点に

3mm置針を行い、これに低周波(1.5ヘルツ)通

電、6分間施した。通電中は振顫症状減少し、

気分が良いことを示していた。

抜針後、同一治療点に無痕灸(40℃)を3症

宛施した。

初回の治療10分後、全身の振顫が一時的に軽

減の状態を呈した。その後は治療時及び終了毎に

この状態が表れた。

数日して3週間後には、振顫症状が右側上下

肢のみに止まり、上下肢以外の振顫症状が軽減す

ると同時に、心悸亢進を始め諸種の症状が顕著

減少した。

その後、日毎に軽転し、3か月を経過した頃

には全病的状態がみられないようになった。

一応病院に於いて検診を受けた結果、異常を

認められなかったので当院も治療を終了した。

その後数年間再発をみない。

パーキンソン病が全身または上下肢等局部的

に発症した患者を120名程取扱ったが、みな著効
を表し、数年を経ても再発したものをみない。

本症に於いて、初めから本療法を実施した者
は勿論、病院、診療所に於いて診察を行い、受
け継いで良導絡治療を実施した患者でも著
効を得られることは申すまでもない。

現代医学的療法に良導絡治療を併用されると
cとが最も望ましいことと思う。

症例 2　代表測定点（図 3）

図 4. 反応良導点

1  F513 中 源　　6  F434 臍 俞
2  F69 三 里　　7  H411 曲 池
3  F459 天 桂　　8  H59 四 源
4  H517 肩 井　　9  H55 外 脈
5  H616 肩 髄　　10 F511 阳陵泉

文　献
1959年 9月　医学書院
医学叢書 内科学
神経系疾患
　坂 本 秀 夫
1974年 6月　良導絡研究所
初心者の良導絡治療
　共著 及 川 忠
　鈴 木 博 助
昭和 4年 9月　春秋社
現代医学大辞典 第 8 巻
内科学篇