

心因性腰痛症に対する鍼灸治療の一症例

松本 和久 林 秀生 勝見 泰和

明治鍼灸大学 整形外科学教室

要旨：西洋医学的に心因性腰痛症と診断された一症例に対し、東洋医学的に弁証論治を行った。症例は東洋医学的に肝郁気滯血瘀証と弁証され、穴の効能から実側の百会、行間、合谷、三陰交、委中を選穴し、これに対し瀉法を行った。その結果、腰痛の軽減と鍼灸治療前後の脊柱の可動域測定において良好な変化を認めた。このことから弁証から得られた治則と穴の効能とが一致したものと考えられた。さらに東洋医学的に鍼灸治療を行っていく上では、単一の病状を観察するだけでなく、全体観に基づいて病因病理を考察し、弁証論治を行う必要があると考えられた。またそれに伴って、経穴における穴性学を構築していく必要があると考えられた。

I はじめに

腰痛の原因の多くは腰椎椎間板ヘルニアや腰椎椎間板症をはじめとする整形外科領域の器質的疾患である。しかし、他科領域においても腰痛は出現する。今回、我々は明治鍼灸大学附属病院整形外科外来を受診した、心因性腰痛患者一症例に対し鍼灸治療を行い、脊柱の可動域を測定した。その結果、治療直後に腰痛の軽減と、脊柱の可動域の増大を認めた。それについて東洋医学的考察を加えたので報告する。

II 症 例

1. 対 象

患者：33才 女性

初診日：平成4年3月5日

主訴：腰痛・左下肢痛

現病歴：

昭和60年9月7日

・看護中に患者を持ち上げようとして発症。

・腰部捻挫と診断されるが、疼痛が増加した上、歩行困難となる。

昭和62年6月

・腰椎椎間板ヘルニアと診断され、髄核摘出術を受ける。

・術後、腰痛に変化なく、加えて排尿困難となり、ヒステリー性膀胱機能障害と診断され、セルフカテーテルが必要となる。

・脊髓造影などの諸検査では異常は認められない。

・精神科を受診し心身症と診断され、現在も内服薬を服用中である。

・その後、入退院をくり返し、本院を受診する。

2. 症状と関連事項

(1)疼痛は腰部から左下肢にかけて、引き裂かれるような刺痛と張痛であり、夜間増悪する。

(2)疼痛が出現すると、異常にいらいらして、さらに疼痛が増強するという悪循環をくり返す。

(3)入浴すると腰痛は増強する。

(4)雨天には腰痛は増強する。

Key Words : 心因性腰痛症 Psychogenic low back pain, 鍼灸治療 Acupuncture treatment, 東洋医学的診断 Oriental medical diagnosis.

(5)月経1日前に腰痛は増強し、月経4日後から腰痛は軽減する。

(6)月経は28日周期で、色は黒っぽく、ピンポン玉程度の血塊が出る。

(7)食欲はなく、1日1食、夜のみ摂取する。

(8)口渇があり、冷たいお茶・コーヒーなどを2～3ℓ以上飲む。

(9)眠剤を使用しないと眠れない。

(10)下剤を使用しないと排便できない。

3. 東洋医学所見

舌診：舌質暗紅・舌先、舌辺に紅点・微黄膩苔・舌下静脈に怒張あり

脈診：一息五至中・弦・按じて力あり

腹診：心下、両肝の相火、胃土に邪あり、少腹急結あり

背候診：十七椎下、十八椎下、両大腸俞、左膈俞、右肝俞、胆俞に圧痛あり

原穴診：右太白が著明に虚、右合谷実、その他はほぼ左が虚

4. 弁病と弁証

東洋医学的には痛みの部位が腰から下肢に及ぶことから腰腿痛と弁病し¹⁾、弁証を行った^{2,3)}。

(1)八綱弁証

裏：・久病であり、表証がない。

・疼痛は七情の影響を受けることから、内傷病である。

実：・右合谷穴の実。

・月経の後、疼痛が軽減する。

・強力に下剤を使用して排便しても疲労感がない。

虚：・右太白穴の虚。

・食欲不振

熱：・入浴すると、疼痛は増強する。

・口渇と多量の冷飲。

・舌質暗紅と舌先部の紅点。

(2)臟腑弁証

肝胆：易怒、舌先・舌辺の紅点、いらいらすると疼痛が増強する、十七椎下・十八椎下の圧痛、不眠、多夢、腹診、背候診

脾胃：食欲不振、腹診、背候診、原穴診

腎膀胱：排尿困難、腰痛

(3)気血弁証

気滞：いらいらすると疼痛が増強する、腰痛は張痛を含む、易怒、脈弦

血瘀：月経は黒く、血塊がある、疼痛は引き裂かれるような刺痛で、夜間に増悪する、少腹急結、舌下静脈の怒張、膈俞の圧痛

(4)病邪弁証

気滞：いらいらすると疼痛が増強する、腰痛は張痛を含む、易怒、脈弦

血瘀：月経は黒く、血塊がある、疼痛は引き裂かれるような刺痛で、夜間に増悪する、少腹急結、舌下静脈の怒張、膈俞の圧痛

(5)証

各弁証を図1に示す病因病理チャートに基づいて考察すると、八綱弁証の虚や臟腑弁証の脾胃、腎膀胱の病証はいずれも肝郁気滞が原因となって生じている。よって病の中心は肝郁気滞であると言える。また虚実の観点からは、正気の状態は保たれていることから実証として治療を行う必要がある。以上のことから証は、肝郁気滞血瘀証とした。

III 治則と治療

治則は疏肝理気、逐瘀とし、平成4年3月5日から平成4年5月12日まで計14回、鍼治療を行った。

配穴は穴の効能より、百会、行間、合谷、三陰交、委中を選穴し、この中から脈診において平脈となるまで無作為に行った。

穴は実証と弁証したことから、《靈樞・九針十二原第一》の“おおよそ鍼を用いるものは、虚すればすなわちこれを実し、満ちればすなわちこれを泄し、宛陳すればすなわちこれを除き、邪勝てばすなわちこれを虚す。”⁴⁾に従い、実の側を用いた。

治療手技は、《素問・刺志論篇》の“実に入るものは、左手は鍼穴を開くなり。虚に入るものは、左手は鍼穴を閉じるなり。”⁵⁾に従い、開闔補瀉を用いた。

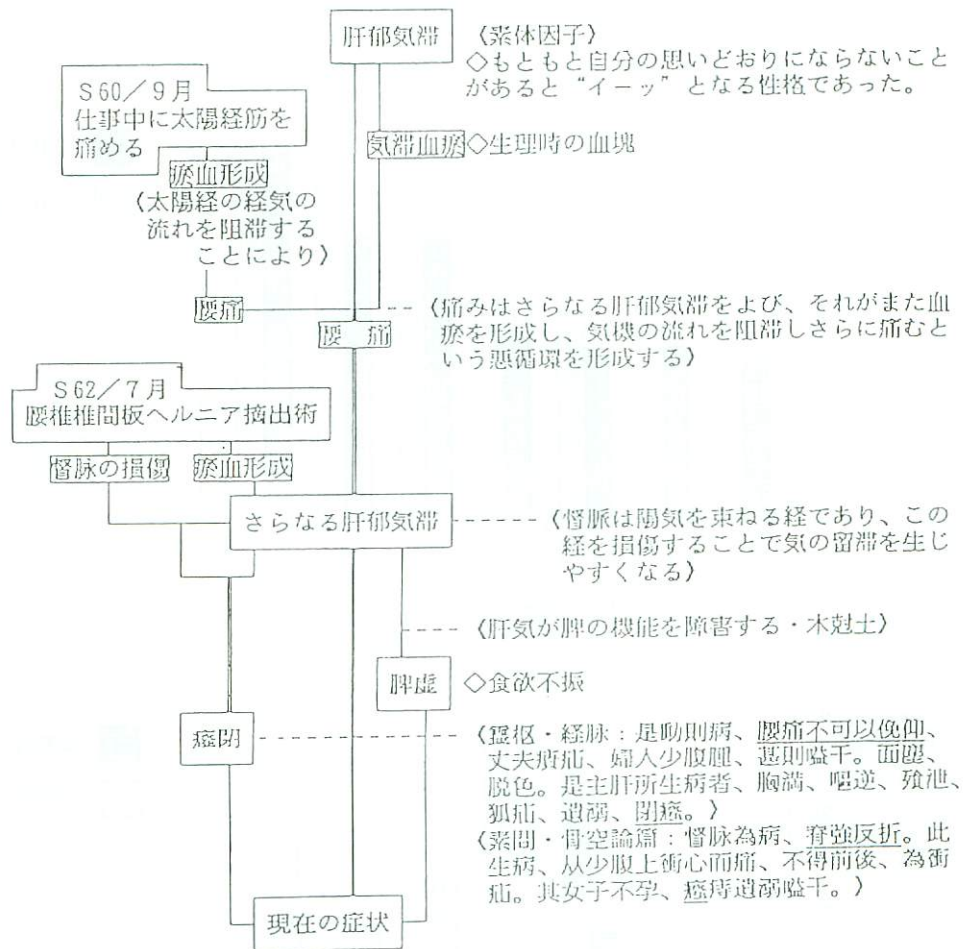


図1 病因病理チャート

鍼は、セイリン製ディスポーサブル鍼40mm24号鍼を用いた。

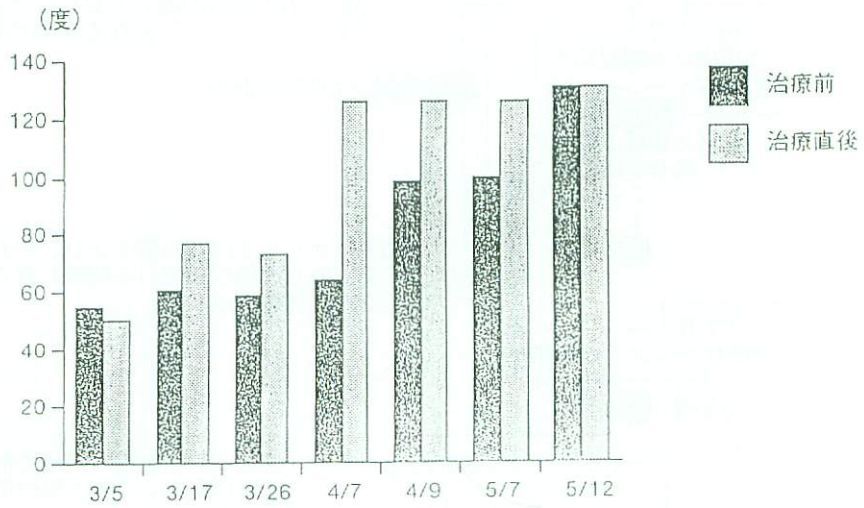
IV 結果

本症例の腰痛は運動痛が著しく、それにより脊柱の可動性が著明に制限されていた。このことから、鍼治療の客観的効果判定を行うために、疼痛の出現しない範囲での脊柱の可動域を治療前後に測定した。その結果と使用経穴を図2に示す。

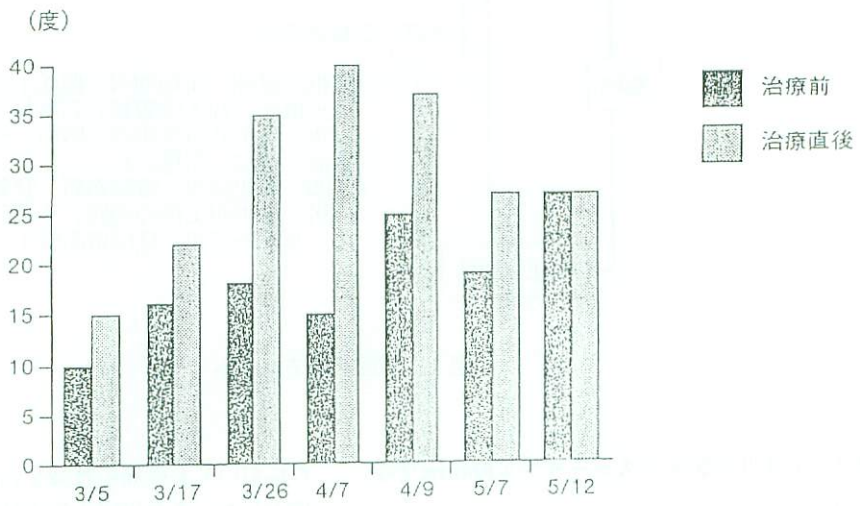
配穴は一定せず別々の組合せを用いたが、い

れにおいても疼痛の軽減を認め、脊柱の可動域は増大した。また平成4年4月7日の右山谷と右委中の配穴による除痛効果は顕著で、最も大きな可動域の変化を認めた。このときの治療前と治療直後の状態を図3に示す。

安静時や夜間の疼痛は継続して訴えていたが、全体に減少傾向を示し、治療開始時には疼痛のため退職を余儀なくされたが、治療終了時には立ち仕事であるスーパーのレジに復職が可能となった。



脊柱の屈曲角度の変化



脊柱の伸展角度の変化

治療日	3月5日	3月17日	3月26日	4月7日	4月9日	5月7日	5月12日
使用経穴	百会	百会 右委中	右合谷 右三陰交 右委中	右合谷 右委中	百会 右合谷 左三陰交 右委中	百会 右合谷	百会 右行間

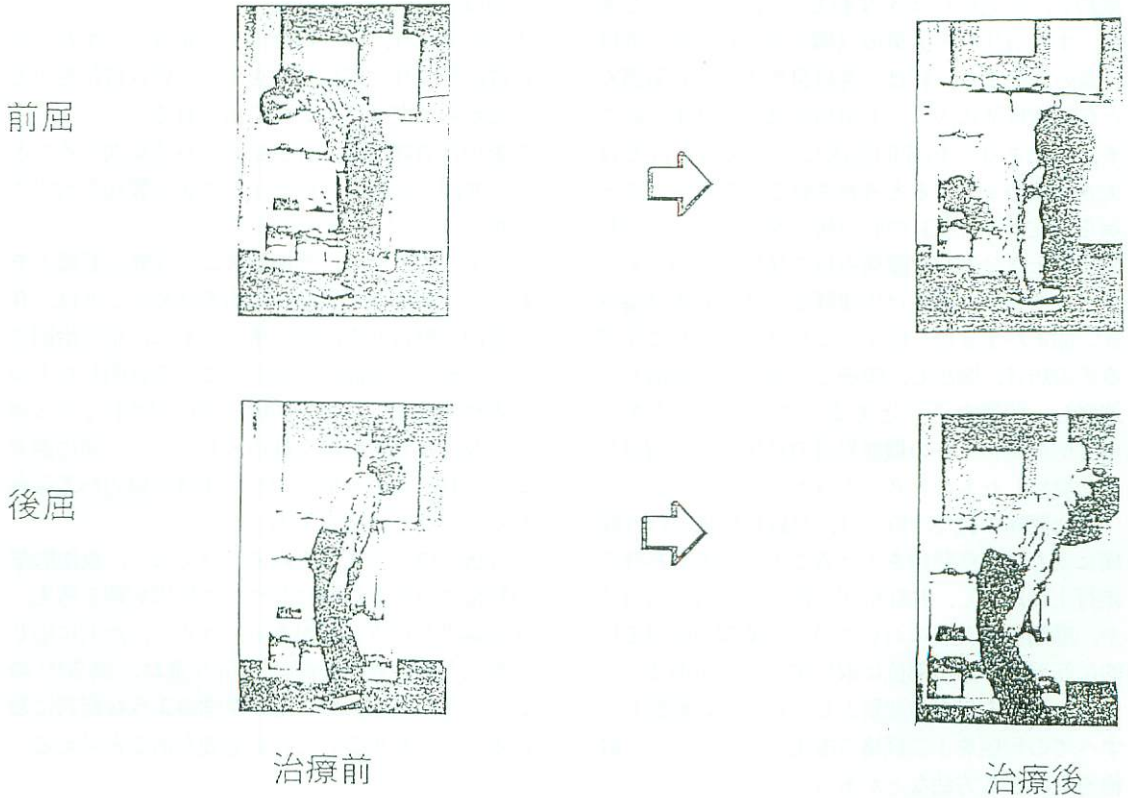


図3 治療前後の比較

V 考 察

西洋医学における腰痛はカリエによると、静的機能障害や動的機能障害により、脊柱の機能ユニットまたはそれと隣接する組織のある点において、痛みに対して感受性のある組織が興奮している状態であるとしている⁶⁾。そしてその原因は運動構築学的因子のみではなく、精神的因子、環境因子、文化的因子、習慣的因子など多岐にわたっているとされている⁶⁾。

一方東洋医学において腰痛の原因は、寒湿、湿熱、風寒、風熱、風湿の外邪により生じるものと、腎虚、脾虚湿痰、肝郁、瘀血などの内傷により生じるものとがあるとされている⁷⁾。本症例は西洋医学的には心因性腰痛症と診断され、東洋医学的

には病因病理を時間経過に合わせてチャート化すると図1のようになり、肝郁気滯血瘀証として弁証された。

東洋医学では精神作用を主る臓腑は、《素問・靈蘭秘典論篇》に“心は君主の官、神明いづ”⁵⁾、《素問・宣明五氣篇》に“心は神を蔵す。”⁵⁾とあり、心が大きな作用をしていると考えられる。しかし、《素問・宣明五氣篇》に“肝は魂を蔵す。”⁵⁾、《靈樞・本神》に“神にしたがいて往来する者これを魂という。”⁴⁾として、人の意識や感性を含めると肝にも関係があると言える。さらに、明代の薛己の《薛氏医案・保嬰撮要 心臓》には“おおよそ心臓に病をうるは、必ず先ずその肝腎の二臓をととのう。肝気通ずればすなわち心

気なし、肝気滞ればすなわち心気乏す。”⁸⁾とあり、また清代の王孟英の《柳州医話》には“肺は一身の表を主り、肝は一身の裏を主り、五気盛んとなれば皆肺に入り、七情の病は、皆肝より起こる。”⁹⁾とあり、精神的原因による疾患と肝とは大きく関わっていると考察される。これらのことから《靈枢・経脈》の肝の病証を見ると、“これ動ずるときは病む、腰痛み以て俛仰すべからず、丈夫は瘡疔す。婦人は少腹腫る。甚だしきは隘乾き、面あかずき色を脱す。これ肝を主として生ずる所の病は、胸満し、嘔逆し、飧泄し、狐疝し、遺溺し、閉癢す。”⁴⁾とある。これらのことから本症例の場合、肝の機能異常の結果気血の留滞を生じ発症したものと考えられた。

次に腰痛の鍼灸治療には、神経根症状を伴う腰痛に対して疼痛閾値を上げることを目的に神経の走行上に取穴し、神経根部と結んで通電する方法や、筋筋膜性腰痛に対して局所の循環の改善を目的に筋緊張のある部位に取穴する方法がある¹⁰⁾。また、病体を気血の変動として統一的に観察し、すべての病症を十二経絡の虚实としてとらえ、経絡を調整する方法などがある¹¹⁾。

これに対し今回の我々の治療は、東洋医学的診断によって病因病理を考察し、それをもとに現在の状態を八綱弁証、臟腑弁証、気血弁証、病邪弁証によりとらえ、治則を決定する¹²⁾。この治則に応じた穴を穴の効能より選び、補瀉を行う方法を用いた。

使用した穴の効能は、《常用腧穴臨床發揮》に次のように記されている¹³⁾。

- ①百会は巔頂で督脈と足の厥陰肝経とが交会することから、肝火、肝陽、肝風の上擾と邪熱上攻により引き起こされる疾患に常用され、督脈の病、神志病を主治する。
- ②行間は足の厥陰肝経の榮火穴であり、肝実証に用いることで肝気の郁結、陽亢、肝火、肝風を治すことができる。
- ③合谷は行気することで散滞啓閉し、清熱することで開竅醒志することができる。このことから、閉証、厥証および現代医学における精神、神経性

疾患の治療に用いられる。

④三陰交は肝、脾、腎経の交会する穴であり、肝は蔵血を主り、脾は統血を主り、腎は蔵精を主ることから、血証において常用される。

⑤委中は通経活絡、行血祛瘀、宣通気血することで、寒湿、湿熱、瘀血と気滞による腰痛を治すことができる。

以上のことから、治療直後より腰痛の軽減とそれに伴い脊柱の可動域の増大を認めたことは、弁証論治の整合性を証明するとともに、証と治則に対して経穴の効能が一致したことを証明したものと考察される。しかし病因病理に記されている通り、改善された証は全体の流れの中の一部に過ぎず、それ以上の治療に対して患者の協力がえられなかったことは残念であった。

今後、単一の病状をみるだけでなく、東洋医学の特徴である全体観に基づいて病因病理を考え、弁証論治を行う必要がある。さらに、治則に応じた配穴と治療効果の確認を積み重ね、伴ら¹⁴⁾のいうように湯液における本草学のような経穴における穴性学を構築していく必要があると考える。

VI 結 語

1. 心因性腰痛症に対して、東洋医学的に肝郁気滞血瘀証として実側の百会、行間、合谷、三陰交、委中に瀉法を行うことで効果を得た。
2. 鍼治療の前後で疼痛により制限された脊柱の可動域に改善を認めた。
3. 単一の病状を観察するだけでなく、全体観に基づいて病因病理を考察し、弁証論治を行い、経穴における穴性学を構築していく必要があると考える。

《参考文献》

- 1) 趙金鐸主編：中医症状鑑別診断学。人民衛生出版社、1985。
- 2) 神戸中医学研究会編著：中医学入門。医歯薬出版、1987。
- 3) 柯雪帆主編：中医弁証学。上海中医学院出版社、1989。
- 4) 郭靄春編著：黄帝内経靈枢校注語譯。天津科学技

- 術出版社, 1989.
- 5) 孟景春, 王新華主編: 黄帝内經素問譯釋. 上海科学技术出版社, 1991.
 - 6) Rene Caillet 著, 荻島秀男訳: 腰痛症. 医歯薬出版, 1984.
 - 7) 黄文東総審: 実用中医内科学. 上海科学技术出版社, 1991.
 - 8) 薛己: 薛氏医案選, 下册. 人民衛生出版社, 1983.
 - 9) 河北中医学院主編: 歷代臨床格言選. 天津科学技术出版社, 1988.
 - 10) 高森理恵, 芹沢勝助: 鍼灸臨床で取り扱う腰痛症の実態とその治療. 全日本鍼灸学会雑誌, 31(3): 290~297, 1981.
 - 11) 福島弘道: 腰痛症の脉診と経絡治療. 全日本鍼灸学会雑誌, 36(1): 14~16, 1986.
 - 12) 藤本蓮風著: 鍼灸医学における実践から理論へ. 谷口書店, 1990.
 - 13) 李世珍著: 常用腧穴臨床發揮. 人民衛生出版社, 1985.
 - 14) 伴尚志編著: 穴性学ハンドブック. 谷口書店, 1994.

A Case Report of Acupuncture Treatment for Psychogenic Low Back Pain

MATSUMOTO Kazuhisa, HAYASHI Hideo, KATSUMI Yasukazu

Department of Orthopedics, Meiji College of Oriental Medicine

Summary: The patient was diagnosed by Western techniques as having psychogenic low back pain, then treated on the basis of the oriental medical diagnosis of blood stasis and depression of the qi of the liver. The reducing method was performed on the following meridian points, which were selected on the basis of the effects: Paihui, Xingjian, Heku, Sanyinchiao, and Weichung, on the excess side. Low back pain was reduced by this treatment, and the range of motion of the spine was improved after acupuncture. From these results, the effects of the above meridian points were considered to have fit the treatment guidelines obtained from the oriental medical diagnosis. In acupuncture, medical diagnosis is important, and etiologic and pathologic factors should be considered, observing not only the patient's particular symptom but his or her general condition. The characteristics of meridian points should also be studied systematically.