

特殊な鍼治療法の紹介

北出利勝, 篠原昭二, 和辻 直, 渡邊勝之, 山本晃久, 有馬義貴

明治鍼灸大学 東洋医学基礎教室

要旨：鍼灸療法において、特殊治療といわれるものは、刺鍼部位、鍼用具、刺鍼法などの区分によって多くの種類がある。なかでも現代医療ではあるが、鍼灸医学理論を考慮したと思われる治療法、および特殊な治療法の一部について記述する。1.水鍼療法(穴位注射療法、薬針)は、刺鍼作用と薬物作用との二重の効果を期待する治療である。2.天柱ブロックは大後頭神経ブロック点より1横指下にある天柱穴(BL10, Tianzhu)を刺入点とする神経ブロックである。3.蜂針療法(Bee Venom Therapy)はミツバチの針を介して生体に蜂毒を注入することである。4.カットグット経穴埋込法は神経ブロック針の内腔にカットグットを入れて経穴に刺入する。その後、マンドリンでカットグットを押し出し留置する方法である。5.埋没鍼は鍼体の一部を体内に埋め込んで置く方法である。しかし、施行により合併症を伴うことがあるため禁止されている。その実例として、多数の埋没鍼を身体に受けた患者が2年後、全身痛をきたした症例を報告した。

1. はじめに

鍼療法を通常の伝統的鍼治療と特殊治療とに区別した場合、刺鍼部位において伝統的鍼灸は全身選穴(体鍼)に施術することに対して、特殊な鍼治療法は特定の局所の経穴を使用して全身の疾病を治療する方法である。

鍼用具による違いでは現在は主に毫鍼が頻用されているのに対して、特殊な鍼とは長鍼、大鍼、三稜鍼、控刺鍼、皮内鍼、円皮鍼、皮膚鍼などである。刺鍼法の観点からいうと、特殊鍼法は、皮内鍼法、灸頭鍼法(灸温鍼法)、小児鍼法(皮膚鍼法)、打鍼法、刺絡鍼法、控刺鍼法などである。また、中国で微鍼療法といわれている頭鍼法、耳鍼法、腕踝鍼法、手鍼・足鍼法、鼻鍼法、梅花鍼法、眼鍼法なども特殊鍼法といえる。韓国には高麗手指鍼法がある。

特殊鍼法の意義については「気血の鬱滞がはなはだしく、通常の刺入鍼法では十分な効果があがらないとき、病の転機をうながすための特殊な鍼法である」と小野文恵¹⁾は記述している。しかし、病態に応じて特殊鍼法が適応するなら用いるべきであり、また、両者の同時併用も行われる。

中国の微鍼療法²⁾(微小系統鍼法の略)では身体のある特定部位に限定された取穴範囲を指して

おり、耳鍼、頭皮鍼、眼鍼などのように局所と全身の投影(対応)関係を利用して診断と治療を行う鍼法であるとしている。

そこで、現代医療でありながら、鍼灸医学理論を考慮した治療および、きわめて特殊な治療法の一部について紹介する。

2. 水鍼療法・穴位注射療法・薬針

水鍼療法の水とは中医薬や西洋薬の薬剤のことである。注射部位は、とくに経穴を利用することであり、刺鍼作用と薬物作用との二重の効果を期待する治療である。中国で開発された新しい療法である。また、水鍼療法は穴位注射療法とか薬針(Drug Acupuncture)といわれる。水鍼に用いられる経穴は腰背部の兪穴とか華佗夾脊穴(第1頸椎から第5腰椎まで、各棘突起の傍0.5-1寸、左右48穴)²⁾であり、胸腹部では募穴である。腰痛、坐骨神経痛などのほか、一般の刺鍼療法の適応症に用いられる。

ペインクリニックにおいて施行されている神経ブロックと経穴についていえば、神経ブロックを行う場合、その刺入点が経穴と一致していることがある。たとえば、眼窩下神経ブロック点は経穴名では四白穴(ST2, Sibai)と同じである。つま

平成13年9月10日受付、平成13年10月19日受理

Key Words : 特殊鍼法 specific acupuncture, 水鍼療法 drug acupuncture, 天柱ブロック Tianzhu block, 蜂針療法 bee venom therapy, 埋没鍼 needle-burying

†連絡先 : 〒629-0392 京都府船井郡日吉町保野田ヒノ谷6 明治鍼灸大学 東洋医学基礎教室
TEL: 0771-72-1181, FAX: 0771-72-0326, E-mail: t_kitade@muom.meiji-u.ac.jp

り、神経ブロックのいくつかの刺入点を注射すると知らずして経穴効果が同時に得られることを兵頭正義³⁾は記述している。このことも水鍼とよく似たことである。

中医学では薬物の気は経絡系統によって病所に到達すると考えている。つまり、水鍼された薬物は経絡を通して病的組織や器官に到達したのちは、局所に比較的長時間保留され、つぎに薬理作用を発揮するといっている。

反応良導点注射療法

良導絡理論において反応良導点へ少量の局所麻酔剤を局注したところ、中国古典に記載されているような遠隔部の病的感覚が改善されるとともに局所疼痛が消失したと田中 衛⁴⁾は報告している。中国の水鍼療法では1局所に5-20mlを用いているが、田中は1局所に0.1mlを数カ所に皮内注射を行う。注射薬は生理的食塩水などで、たとえば、高血圧症の場合、血圧点に降圧剤0.1mlの皮内注射をするだけで効果があったという。

あるいは、糖尿病の場合、Bi-Digital O-Ring Testの驛点に0.1mlのインスリンを皮内注射をして尿糖、血糖が減少し、全身症状が軽減されたと述べている。

枝川注射療法

この他に針式注射法というべき枝川注射療法(なおさん注射)⁵⁾がある。同法は不定愁訴に対して有効な治療法と述べている。要約すれば次のようになる。

それぞれの愁訴に対応して存在する体壁の筋硬結を治療する。硬結筋の治療には、微量の副腎皮質ホルモン加生理食塩液の局所注射を用いる。体壁筋を脊髄神経前枝支配筋と同後枝支配筋に分けてそれぞれ注射する。この治療法は、主として体壁症状、臓器症状などのうち不定愁訴に適用される。さらに、体壁の硬結筋の治療は、体内の臓器、器官の炎症とか、一部の皮膚疾患にも有効なことが多い。注射の要領は、ただ1カ所への筋肉注射ではなく、圧痛を示す硬結筋全体に、溶液をくまなく“浸潤”させることであると述べている。

3. 水針療法と神経ブロックが融合

麻酔科ペインクリニックでは何種類もの神経ブロックがあり、その一つに大後頭神経ブロックがある。後頭部の凝り、あるいは後頭部、後頭部の重感、鈍痛を訴える患者は少なくない。このような場合、深部にある後頭神経が刺激されて大後頭神経痛と診断される症例に対しては、従来の大後

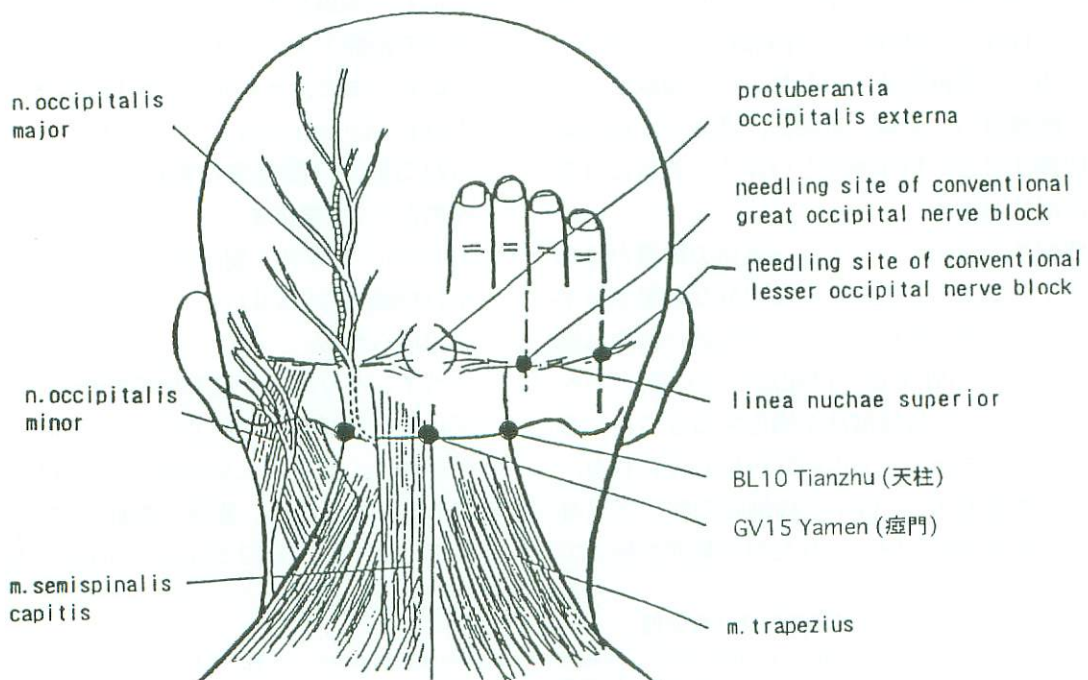


図1 点柱穴と周辺の組織

頭神経ブロック刺入点のポイントよりも1横指下にある、経穴でいう天柱穴(BL10,Tianzhu)をブロック点とするほうが有効であると兵頭正義⁶⁾は報告している。経穴を神経ブロックの刺入点とすることと、そこに局所麻酔薬を注射することによって、従来の方法より有効であることを強調している。中国の水針療法の考えをペインクリニック的にmodifyしているともいえる。つぎに天柱穴の再認識と天柱ブロック⁶⁾の実際について記述する。

天柱穴

天柱は瘡門穴 (GV15,Yamen) の側方で僧帽筋の外縁の陥凹部にあたる。天は「上の方」と言う意味であり、柱は僧帽筋を指している(図1)。この経穴は古来から、頭痛治療の重要穴とされていた。経験上ここに圧痛や硬結を認めることが多い。

解剖学的には、この深部を大後頭神経の本枝が走っている。したがって、天柱深部に局麻薬を浸潤注射すると、当然この神経がブロックされる。この部で行う大後頭神経ブロックは、上項線上で行う大後頭神経ブロックよりもより根部を狙うことになる。天柱でのブロックは、その神経痛の原因となる項筋のtrigger pointの本質的な治療になるとしている⁶⁾。

天柱ブロック

むちうち症などにも頻用される天柱穴の応用は後頭・後頭痛を訴えて来院する患者の非常に多くに適応となる。

天柱ブロックの手技は(1)外後頭隆起から2横指ほど下で、僧帽筋の外縁と後頭骨下端の陥凹



図2 頭痛患者に天柱ブロックを注射しているところ

部である天柱を捜し圧痛の有無を調べる。(2)ブロックの場合、頭を前屈した腹臥位をとらせる。(3)針先は天柱からやや上内方に向けて刺入する。ブロックの場合は、25ゲージ(外径0.51,内径0.26mm)、4cm針が用いられる。(4)天柱ブロックの薬液は1%カルボカイン2mlを骨膜上に注入し、さらに1mlほどを周囲の筋、または筋膜に浸潤する(図2)。局所浸潤注射は、trigger pointに命中させることが大切であるといわれる⁶⁾。

しかし、すべての症例に天柱ブロックが適応するわけではない。症状の軽重にあわせることと、ブロックと鍼治療を併用することによって有効な症例も多くある。

4. 蜂針療法(アピセラピー)

人間は古くからミツバチの恩恵を受けている。たとえば、蜂蜜、ローヤルゼリー、そして抗菌作用、抗悪性腫瘍作用があるとされるプロポリス⁷⁾などである。フランスでは外科手術の傷跡の快復に蜂蜜を使っている⁸⁾。

蜂針療法とはBee Venom Therapy (BVT) といわれ、ミツバチの針を生体に刺す特殊な治療法であり、現在も世界中で広く行われているという⁹⁾。

そこで、珍しいBVTの概要を述べることにする。

中国では蜂針療法を専門に行う病院が1985年に設立され、中医学病院の中で蜂針科を設けているところは多数に及ぶという。ソウルにある慶熙大 韓医科大学 韓医学科 附属韓方病院鍼灸科には蜂針クリニックがある。ここでは蜂毒を注射器で皮膚注する方法である¹⁰⁾。

主な適応は慢性関節リュウマチ (RA) であり、面白いことにRA患者のほとんどは、ミツバチの針で刺しても患部はあとで腫れない。

アメリカのアピセラピー協会の報告では多発性硬化症50%、各種関節炎40%に用いられている。蜂針療法は物理的的刺激と毒液が注入されるため薬理的効果の両面がある。関節痛に対して蜂針療法が有効な理由として蜂毒の抽出液を注射液として試験的に使用したとき、鎮痛効果の有効率は82%であったという⁹⁾。

主な蜂毒の成分はアミン類 (ヒスタミン、セロトニン、アセチルコリン)、ペプチド類 (メリチ

ン、アパミンなど)そして、酵素類(フォスホリパーゼA2など)である⁹⁾。

蜂の種類と刺針法

蜂針療法に適しているのは、ハチ目ミツバチ科ミツバチ属のセイヨウミツバチである。生後20日以降の蜂が治療に用いるのにより、ミツバチの体をピンセットで挟んで患部に直接、刺針を行う方法(図3)とミツバチの尾部から針を抜いて患部に刺針する方法とがある。わが国では後者が一般的である。刺針は速刺速抜を行う。始めは多くても3匹ぐらいから行う⁹⁾。



図3 ミツバチをピンセットで挟み、足の患部にあてがうとミツバチは尾部から針を出して刺す。その直後、アイスノンで患部を冷やす。(ホノルルのオカダ医院)

5. カットグット・経穴埋込法

カットグットを利用する

経穴刺激効果を長く持続させる方法には、皮内鍼法、粒子貼付法(金属、植物の種子;王不留行)などがある。新しい試みとして、カットグット(cutgut)を経穴に埋め込み刺激効果の持続を意図とした。中国の「穴位埋線法」は、外科的手術での縫合用腸線を経穴に埋め込み、刺激を持続させて治療効果を期待する方法である。すなわち、選んだ経穴を浸潤麻酔する。メスで皮膚を0.5~1.0cm切開し、縫合用腸線(4~5本、0.5~1.0cmの長さ)を筋層に埋め込んだあと、切り口を縫合する。

しかし、筆者ら¹¹⁾は神経ブロック針の内腔にカットグットを入れて経穴に刺入する。その後、マンドリンでそのカットグットを押し出し留置す

る方法である。

神経ブロック針を使用

用具は神経ブロック針(23号、6cm)を使用した。ただし、マンドリンの斜面を直角に切った。カットグットは手術用を用いた。原料は牛の小腸筋層、漿膜でできておりクロミックを用いた。

操作方法は選んだ経穴を数秒間、前揉撫をする。手術用カットグットを5~10mmに切り、しかるべき経穴の筋層に神経ブロック針を用いて、ひびきを得た深さのところに埋め込む。カットグットが吸収されにくかったり、感染したりするのを防ぐために、脂肪層に埋め込んだり、深すぎたりしないように注意をする。埋め込みの間隔は普通20~30日おいて行うのを原則とした。

対象は大阪医科大学麻酔科外来に訪れた主として慢性難治性疼痛疾患で、一般の鍼治療でなかなか軽快をしめさない症例を対象とした。1回ないし、数回加療を行い直後効果(4段階)を観察した。

19例の評価

19例の痛み、シビレ、つっぱり、だるいなどの症状にカットグットを経穴に埋込法を施行したところ、つぎのような成績をえた。著効…19例中2例(10.5%)、有効…9例中1例(5.3%)、やや有効…6例(31.6%)、無効…10例(52.6%)¹¹⁾。

カットグット・経穴埋込法のコメント

一般的に鍼治療は1週間に2~3回の加療が効果的な治療間隔であると思っている。しかし、患者にとっては、この条件は薬を自宅で服用するように簡単ではない。諸条件により制約されるものである。そこで、皮内鍼法だとか、金属粒子貼付法、または灸施術を行うことがある。その一部としてのカットグットの応用を試みた。しかし、十分とはいえない。

カットグットの組織への吸収であるが、材質がプレーンの場合、埋込後7日目は無変化、12日目にかかり吸収する。20日目になると、肉芽組織により置換される(重正:60CO照射滅菌を行ったカットグットの家兎筋肉内埋込試験.新薬と臨床23:1091-1104,1974)。安全性については、縫合糸による

組織障害はほとんどなく、縫合糸の蛋白質変性によるアレルギー反応と見うける異常反応の発生もないという。埋込の回数は普通、中国では4~5回かそれ以上としている。カットグットの吸収期間から考えて、1カ月に1回ぐらいの割合で埋線するとよいだろう。本法は、麻酔剤を用いることなく、操作が簡単である。このように縫合糸は、ある一定の期間、経穴を持続的に刺激し、その後、肉芽組織の中に安全に吸収されるものと思われる。

ただし、腸線を通じて感染を生じると厄介なことになるので、注意すべきである¹²⁾。

6. 埋没鍼は是か非か

埋没鍼は鍼体の一部を体内に埋め込んで置く方法である。しかし、危険な部位に鍼が移動することもあり、また、鍼を摘出手術することは困難なことがあるので、現在、ほとんど行われていないし、施行すべきではない。類語として埋込鍼、切鍼、捨て鍼、伏鍼と呼ぶこともある。

大阪医科大学ペインクリニックに来院した患者で多数の埋没鍼を身体に受けた後、全身痛をきたした症例を報告する¹³⁾。

埋没鍼後に全身痛を合併した症例

患者：25歳、男性、某鍼灸専門学校2年生。

主訴：全身の痛みと頭痛。

現病歴：2年前（1973年9月）、頭痛のために名古屋で約100本の毫鍼を埋没鍼法として全身に刺鍼された。1週間後、倦怠感、目の霞みは軽減したが、後頭部痛はとれない。雨天には全身が急に痛くなり、右目が霞んで見えにくくなる。椅子に座ったとき、背を伸ばし、両足を揃えると身体が震えてくる。軽快したことは風邪に罹りにくくなった、扁桃腺肥大がみであったが改善した、シモヤケがその冬から罹らなくなったことである。

増悪因子：風・雪の日は敏感に身体が反応して痛みが増強する。

全良導絡測定：興奮絡はH1(肺良導絡)、F2(肝良導絡)、F3(腎良導絡)、抑制絡はH4(小腸良導絡)、H5(三焦良導絡)、H6(大腸良導絡)であった(図4)。各良導絡は全体的に見て非常にアンバランスである。

1974年3月、同患者にさらに60本の埋没鍼を治療した。X線像を診ると頭部、頸部、肩上部、背

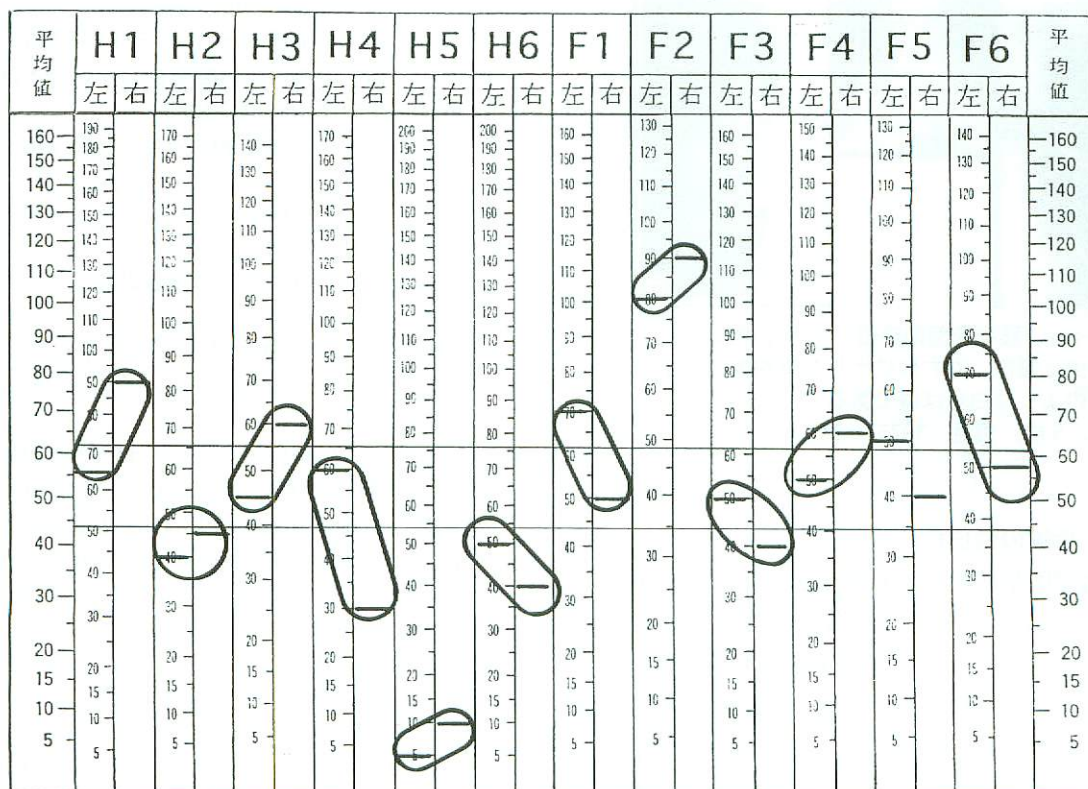


図4 全身痛(患者：25歳、男性)の全良導絡測定値

部、腰部に糸くずの如く鍼体(2-0.5cm)が存在した(図5)。

既往歴：1972年10月、右後頭部に鈍痛が起こる。終日、止まず。下旬、右眼視野狭窄。1973年5月、発熱40°C(1週間持続)、発疹、嘔吐、振顫、手足冷感・しびれ感。同年6月、神戸の大学病院にて腰椎穿刺の結果は正常、EEGでは右後頭部に棘波を認む。甲状腺機能亢進、頭痛、倦怠感が増し、目の霞みが始まった。

鍼治療：麻酔科医の診察によると、神経ブロックの適応でなかった。太極療法による選穴が適切と考えられたので、全身的に自律神経機能の調整を図るべく基本的治療点であるつぎの経穴に直流電気鍼を施術した。Head Neck Pointsの百会(GV20,Baihui)、天柱、肩井(GB21,Jianjing)と、背部Back Basic Pointsの肝兪(BL18,Ganshu)、脾兪(BL20,Pishu)、腎兪(BL23,Shenshu)、および対症部位に鍼治療を行った。

直後効果：10→7。1回の通院だけであった。その後の経過は時々、身体に変調をきたして仕事を休むとのことであった(2001年1月)。

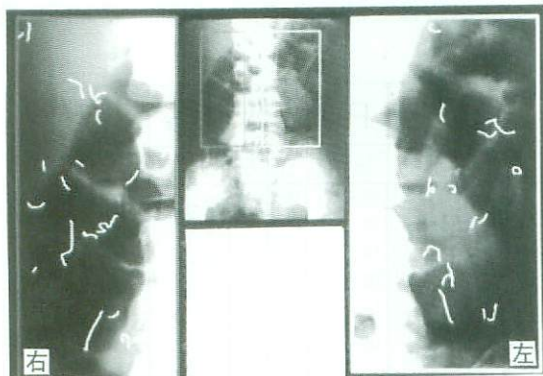


図5 X-ray(腰椎骨盤前後位)でみた埋没鍼。中央は腰部、左右は拡大した陰影像で、糸くずのような白色は鍼である。(25歳、男性、1975.1.7)

埋没鍼、折鍼の合併症

山口大学医学部整形外科外来患者アンケートによると¹⁴⁾、埋没鍼または折鍼のあと、つぎのような合併症をきたした。化膿性関節炎、腹膜炎、神経麻痺、頑固な神経痛、頭痛、吐気など。その他、体内に残存した鍼が長年の間に移動して尿管に達し、核となって結石を形成したとの報告^{15)~20)}もある。

以上のことから、切鍼の防止には極力努めなけ

ればならない。また、わざわざ鍼を体内に埋没すべきでない。

7. おわりに

陰陽虚実の調和こそが健康保持の基本である鍼灸医療において、本稿では非常に珍しい特殊な治療法について紹介した。単なる鍼を使う治療に対して、電気刺激を付加する点で直流電気鍼法、低周波置鍼療法、SSP療法、低出力レーザー照射法は特殊鍼法であろうが、ここでは触れなかった。天柱ブロックや水鍼療法や蜂針療法は薬物と経穴とが治療効果に關与する。ことに、蜂毒の薬理作用と医療化はさらに研究が進められるであろう。埋没鍼は効果より合併症のほうが問題である。

最後に講演の機会を与えて頂いた関係者、および司会の労を煩わすとともに文献の提供をいただいた丹澤章八教授に感謝する。本稿の要旨は第15回 明治東洋医学院学術集談会(平成13年1月9日、明治鍼灸大学附属病院、カンファレンスホール)において特別講演した。

参考文献

- 1) 小野文恵：鍼灸臨床入門。経絡治療、医道の日本社、横須賀、pp5-25, 1988.
- 2) 上海中医学院編、井垣清明、池上正治、浅川 要、村岡 潔訳：針灸学。刊々堂、東京、pp472-479,1977.
- 3) 兵頭正義：疼痛に利用する神経ブロックと東洋医学上の経穴の關係。麻酔、16(7):523-534,1967.
- 4) 田中 衛：東西医学の接点を求めて。日本鍼灸良導絡医学会誌、16(4):1-7,1988.
- 5) 枝川直義：枝川注射療法。カレントセラピー、東京、pp3-11,1990.
- 6) 兵頭正義：天柱症候群。天柱ブロック。日本醫事新報、No.3131:43-45, 1984.
- 7) 松田 忍：プロポリス-健康補助食品-。ミツバチ科学、15(4):145-154,1994.
- 8) Roch Domerego(榎本ひとみ、松香光夫訳)：アピセラピーとその科学的根拠。ミツバチ科学、21(2):75-80,2000.
- 9) 藤田陽子：蜂針療法「アピセラピー」に関する考察。日本歯科東洋医学会誌、19(1):1-12,2000.
- 10) Kyung Hee University: The Outline of Hospital of Oriental Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. 1-18,Seoul, KOREA,2000.
- 11) 北出利勝、兵頭正義：カットゲート・ツボ埋込療法。医道の日本、No.440:18-21, 1981.
- 12) N.Origuchi, T. Komiyama, K. Ohyama, T. Wakabayashi, H. Shigematsu: Infectious Aneurysm Formation after Depot Acupuncture. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. 20:211-213,2000.

- 13) 北出利勝,河内 明,久下浩史ら：全身痛に対する鍼療法の効果(その4)-埋没鍼法後の1例-.日本ペインクリニック学会誌,5(4):520,1998.
- 14) 森 高好,松本忠美：埋込針に関する一考察.医道の日本,34:21-25,1975.
- 15) 重松 俊,江藤耕作,兼行浩二：腎盂異物(鍼針)を核とした腎盂結石.泌尿紀要, 6(5):396-399,1960.
- 16) 鮫島 博：鍼針を核とせる尿管結石の1例(要旨).皮膚と泌尿,28(4):650,1966.
- 17) 福田和男,桐山畜夫,柏木 崇ら：結石を伴った腎異物(鍼針)の1例.泌尿要,15(4):233-236,1969.
- 18) 岩坪暎二,中山 宏：鍼針による原発性尿管結石.西日泌尿,33(2)：212-215,1971.
- 19) 上山秀麿,池村紘一郎,阿久根格,新福 隆：結石を伴った尿管異物(鍼針)の1例.西日泌尿,38(1):67-70,1976.
- 20) 松尾良一, 垣本 滋, 近藤 厚：腎内異物の1例.西日泌尿,49(3):893-896,1987.

Introduction of Specific Acupuncture Methods

KITADE Toshikatsu, SINOHARA Shoji, WATSUJI Tadashi,
WATANABE Katsuyuki, YAMAMOTO Teruhisa, ARIMA Yoshitaka
Department of Basic Oriental Medicine, Meiji University of Oriental Medicine

Abstract

In acupuncture - moxibustion therapy, there are many specific methods according to the sites and methods of needle insertion and acupuncture instruments. Among them, we introduce some methods that are used in modern medicine but considered to be based on the acupuncture - moxibustion theories.

1. The drug acupuncture method is drug injection into acupuncture points using an injection needle in which the effects of acupuncture and drugs can be expected.
2. Tianzhu block is nerve block with an insertion point at BL10, Tianzhu 1 fingerbreadth below the greater occipital nerve block point.
3. Bee venom therapy is injection of bee venom into the body via the bee needle.
4. In catgut meridian point implantation, a nerve block needle containing catgut is inserted, and the catgut is pushed out using a mandrin and left behind.
5. Needle-burying acupuncture is burying a part of the needle body in the body. However, this method has been prohibited because of the possible development of complications.

As case presentation, we report a patient who underwent this method using many needles and developed pantalga after 2 years.

Received on September 10, 2001 ; Accepted on October 19, 2001

† To whom correspondence should be addressed.

Meiji University of Oriental Medicine, Hiyoshi-cho, Funai-gun, Kyoto 629-0392, Japan