

足部経穴への鍼介入前後における下腹部生体反応の変化

—東洋医学の診察法により決定した経穴への介入効果の検討—

福田 博之

要旨

日々の鍼灸臨床において、生理痛・腰痛・婦人科疾患などで下腹部の圧痛などの変化をよく経験する。東洋医学の理論を理解しやすく説明することも重要であるが、それに加え科学的に説明することができれば、施術者と患者の両者が理解し、納得しやすくなる。

そこで東洋医学の診察により検出した足部経穴への鍼介入前後における下腹部生体反応の変化を検討することにより、東洋医学の基礎理論である、臓腑経絡と経穴の機能を証明することができないかと考え、本研究を実施した。

東洋医学の診察法により決定した、足部経穴への鍼介入前後における下腹部生体反応の変化に注目し、下記の4つの指標を検討した。

介入前後における、VASの主観的な評価ならびに機器による評価として、圧痛計とPain Visionを測定したのち、痛み度を算出した。

その結果、鍼介入前後で主訴VASと腹部VASおよび圧痛に有意な変化が認められた。一方、痛み度は低下傾向を示したが有意な変化は認められなかった。そこで東洋医学の診察により検出した、介入部位が異なる太溪介入群と復溜介入群の2群にわけて比較した結果、太溪介入群では変化を示さなかったが、復溜介入群では有意な変化を示した。

その理由として舌診(舌の診察)において、2群共に冷えの傾向は共通していたが、太溪介入群で冷えとは別に、舌尖・舌辺に紅点(赤い点)の所見が多く認められた。復溜穴は、腎経を温補(温め元気にする)作用がある経穴である。よって復溜介入群では、鍼介入により冷えを改善し有意な変化が認められた。しかし、太溪介入群では、冷えとは異なる他の因子(ストレス・七情の乱れ)が存在することにより、有意な変化を示さなかったと考える。

足部経穴に鍼介入をし、遠隔部位である腹部の腎に対応する部位に変化を認めたこと、さらに神経学的には同じ領域である2つの介入群において、異なる結果を示したことは、解剖生理学的に説明することは困難である。以上より、本研究において東洋医学の基礎理論である、臓腑経絡と経穴の機能の一端を示すことができた。