

長野式臨床研究会

平成 21 年 第 11 期 マスタークラス 大阪セミナー Q & A

第 2 回 21 年 3 月 22 日 テーマ「数脈・遅脈」 講師 長野康司

「数脈」を中心とした所見パターンと臨床的意味とまとめ

* 「数脈」は、①痛み、②進行性、③自律神経性、④炎症性、⑤更年期症の臨床的意味を持つ。

* パターン別「数脈」

パターン	①痛み	②進行性 (熱を含む)	③自律神経性 (体質、性格含む)	④炎症性	⑤更年期症
タイプ	痛みにより脈も活発になってくる	熱や陽証を現し、活動的で反応は多い	ストレス社会で自律神経のバランスが乱れる	炎症修復過程が「動」状態	体の変調期でリズムも変わる
脈状	「緊」あるいは「弦」を伴う	他の脈状も触れる	「緊」あるいは「弦」を伴う	他の脈状も触れる	「数」「遅」両方現れる。(数)交感神経緊張の場合「細緊数」「洪数」。(遅)「洪遅」「沈遅」を呈することがある
腹診	比較的「天樞」「中注」に圧痛が診られる	比較的圧痛、反応を伴うものも多い	総てに圧痛が出るか、「中注」「大巨」に多く出る。「臍動悸」もあったりする	圧痛は多い	「瘀血」「肝門脈鬱血」が現れる時がある
火穴	総てに反応出やすい、特に「然谷」「行間」	比較的圧痛がある	総てに圧痛、特に「然谷」に強く出ることが多い	特に「行間」「魚際」に圧痛	一様ではない(±)
局所	「胸鎖乳突筋緊張」「脊柱起立筋緊張」しやすい。	「天牖」にもしばしば反応が診られる	「陰陵泉」の圧痛や、「胸鎖乳突筋」「僧帽筋」「脊柱起立筋」も緊張している場合がある	「天牖」に圧痛が出る	「天牖」の反応や「胸鎖乳突筋」緊張もある
主な処置	「気水穴」「扁桃」「瘀血」他	「扁桃」「瘀血」「肝実」「横V字」他	「自律神経調整」他	「扁桃」他	「副腎」「瘀血」「扁桃」「肝実」他

- * 「数脉」でも、1分間に「110拍」以上が続く場合は、専門医に送る。
- * 「進行ガン」はいくら治療をしても脉に変化が無い（脉が死んでいる）。
- * 症例で使われた「横V字椎間刺鍼」の意味
 - 「C7・T1・2」・・・脳循環改善（症例2・6・7）、メマイ（症例2）
 - 「T4」・・・・・・・・心、肺（症例2）
 - 「T7」・・・・・・・・瘀血（症例2・6）
 - 「T9」・・・・・・・・肝（症例2・6・7）
 - 「T10」・・・・・・・・胆（症例2・6・7）
 - 「T11」・・・・・・・・膈、脾（症例（2・6・7））
 - 「L2」・・・・・・・・膝のために（症例2）、上肢の症状（症例6）、腎の為に（症例7）
 - 「L4・5」・・・・・・・・膝のために（症例2）
- * 膝関節の血流改善に「骨盤」（次髎・大腸兪）を使う。
- * 「支溝」は「扁桃処置」の意味で使用。
- * 「神経過敏体質」の場合、「数脉」は変わりにくい、「一時的なもの」は変わりやすい。
- * 「交感神経緊張」の場合、「壺門・天柱」付近（僧帽筋起始部）に「強張り」「ひきつり」が診られる（切皮瀉）。
- * 「然谷」の圧痛は、「副腎髓質」系の反応としてとらえる。
- * 薬剤等で「脉状」が変えられているものは、「脉状に沿って治療」することで、「仮面の脉」が剥がれて、「本来の脉状」に変わってくる。
- * 「炎症性疾患」は「動」を意味しているので、「数脉」を呈しやすい。
- * 「蠡溝」は膀胱炎の特効穴であるので、施灸が大事になる。
- * 「三陰交」は血流を促す作用がある。
- * 「更年期症」で、交感神経緊張がある場合「細・緊・数」を呈す。
- * 「炎症性」のものは、「魚際」に圧痛が多い、扁桃の病変が現れている。
- * 「炎症性病変」は、「遅」を打つこともあるが、ほとんどが「数」を打つ。

「遅脈」を中心とした所見パターンと臨床的意味とまとめ

* 「遅脈」は、①慢性化 ②虚血（虚弱も含む） ③更年期症 の臨床的意味を持つ。

* パターン別「遅脈」

パターン	①慢性化		②虚血（虚弱も含む）	③更年期症
タイプ	通常タイプ （腎虚）	逆証の脈タイプ 「脈」が虚 「腹火穴」等は実	「交感神経」「血管運動神経」 「脊髄神経」の低下を意味する	冷えを意味し、ひいては 全身の循環障害を現す 「数」との違いは体質的 なもの
脈状	「沈」を伴って くると症状が 長い	「細沈遅」等、「虚 脈」	「細沈遅」を現すことも多い	「沈遅」
腹診	（－）	反応顕著	一様ではない（±）	下腹部抵抗
火穴	（－）	反応多い	一様ではない（±）	一様ではない（±）
局所	（－）	「胸鎖乳突筋」緊 張がある	手足の冷えを訴えることがあ る	一様ではない（±）
好発	中高年にしば しば診られる	通常タイプより、 程度が激しい	高齢者の「脊椎の変形」「結合 組織の硬化」による	「卵巣 H」「副腎皮質 H」 の低下
主な処置	「副腎」他	「扁桃」「脊柱起 立筋緊」「横 V 字」 「気水穴」他	「副腎」「横 V 字」他	「副腎」「気水穴」他

* 「魄戸」「膏肓」は、「肺機能強化」の作用がある。

* 「排卵誘発剤」は卵巣を賦活させる作用がある為、過剰な場合は卵巣が腫れてくる。

* 下腹部の手術は、「内臓下垂」を起こしやすい。「風市」（胆経）で「下垂処置」をする必要がある。ちなみに、「帯脈」も胆経であるので、「下垂」に効果がある。

* 「肝経」は「生殖器」に関連が深いので、「曲泉」の多壯灸は効果がある。

* 「できもの系」は「気水穴処置」が効果がある。

* 慢性化したものには「鍼」だけでは効果が薄い、「施灸」が大事である。

治療上の注意点、まとめ

- * 「甲状腺機能亢進」時は、「緊・数」を呈し、「甲状腺機能低下」時は、「沈・遅」を呈す。
- * 鍼は「即効性」がありますが、灸は「体質」を変えていきます。
- * 症状が重いものは「留鍼」が必要。
- * 「脾虚」は流通が悪い事を現す。
- * 「上腹の冷え」と「脛骨外縁のこり」で「脾・胃の虚」と診る。
- * 「扁桃処置」に使う「照海」は「復溜」でもよい、効果に変わりはない。
- * レントゲンに写らない運動器疾患は、「腱」「筋」に問題がある。
- * 「肩関節運動障害」は、「横V字椎間刺鍼」（時に健側）で効果が出ることもある。
- * 正中の「督脈」上に刺鍼する場合は、「浅刺」（5～10mm 以内）
- * 「帯脈」も「健側」で効く場合もある（胆経なので、「丘墟・上四瀆」と同じ作用）。
- * 「帯脈」も最後にやらないと、効果は少ない。初めからいきなりやると、初めての人は不安になり、中には「貧血」をおこす事もあるので、ちゃんとした説明が必要。

「脈のイメージトレーニング」

- ・まず、目を閉じて頭の中に、脈を診ている姿をイメージして、指先だけに神経を集中させます。
- ・「浮中沈」総て触れると、「浮脈」ではない、「浮中」まで触れて「沈」は触れないのが「浮脈」である。
- ・「沈」まで押えて、少し指を上げた位置が「胃の気の脈」、この流れがいい（はっきり触れる）と病は治り易い。
- ・「胃の気」のない脈は、「ポツポツと途切れる」、消化力が無く、治り難い。
- ・沈の位置でも、骨まで強く沈めないと触れないのは「伏脈」、これは「実脈」で、「鬱血」を現す。
- ・「数脈」に「弦脈（浮中沈総て尖って感じる）」があれば、「体質」「自律神経」「肝実脾虚」「眼の障害」を現す。
「弦脈」の確認は、「陽補」の圧痛あれば「弦脈」と診る。

質問

- 質問 01** 症例 8 の下垂処置で「遅脈」ではないのに「風市」を使っていいのですか？
四角四面で考えなくていいです、「風市」は胆経ですから、「帯脈」同様効果があります。この症例は「卵巣膿腫」に対するものですので、「気水穴処置」が中心的な処置になります。
- 質問 02** 症例 8 の場合は施灸が必須とありますが、どうしても施灸を嫌う時に、もしも施灸をしないで治療する場合は、どのような処置をしたら良いでしょうか？
どうしてもダメな場合は、鍼だけでも続けてやる。留鍼もいいです。
本当は「できもの系」には、「気水穴」の施灸が大事です、せめて「間接灸」でもやってください。
- 質問 03** この場合、「皮内鍼」でも効果はありますか？
効果は薄いです。
- 質問 04** 「臍上悸」「臍下悸」意味は違うのですか？
臍の動脈の動悸なので、「上」でも「下」でも同じ「自律神経失調症」と診ます。
- 質問 05** 「臍動悸」の感じ方は？
動悸は、明らかに判ります。皮膚がわずかに動いているのでも判りますし、ちょっと触れただけでも動くのが感じられます。
- 質問 06** 「横 V 字椎間刺鍼」の部に「施灸」はしないのですか？
刺鍼と皮内鍼のみです。施灸は、椎間に「すべり症」の場合のみやります。「狭小」ある場合は「皮内鍼」が効果がある。
- 質問 07** 「頸椎の横 V 字椎間刺鍼」は座位でやるのですか？
ここは、座位の方が効きやすいです。腹臥位だと筋肉が緩んでいるので、筋肉に適度の緊張がある座位の方が効きやすいです。ただし、「胸椎」「腰椎」は「腹臥位」の方がいいです。
- 質問 08** 「頸椎の横 V 字椎間刺鍼」で貧血はおこさないのですか？
ちゃんと説明して、丁寧にゆっくり雀啄していけばいいです。