

## 症例1 肛門外周囲膿瘍

初診 H24・4・2 男性 生年月日 H1・3・20 介護職

主訴 肛門左の腫れ(小指大1.5cm程)重だるさ ・排尿後の痛み ・熱37.8度  
(現診はしてないです。)

随伴 体のほてり だるさ たまに痔出血(痔核)

現症 一週間ほど前より 毎回排尿後に お尻からお腹にかけてズキンと痛みが響くようになり 肛門の周りを触ると プクッとふくれているものに触れ 肛門科に行くと 肛門外周囲膿瘍と診断され「切開します」と言われたが切るのが怖くて「様子見でお願いします」と言って来院。

薬 痛み止め 抗生剤

その他 2年前介護の職に就いて以来 酒の量とアルコール度数が多くなる。

所見 弦数 左天枢硬(++) 両肺 両天ゴウ(+) 右肝俞あたり膨溜

処置 肝実処置 扁桃処置 肺実  
自宅で両復溜 両尺沢 右漏谷 小海 鄰門 天ゴウに灸をしてもらうようお願いしました。

2回目(4.6) 排尿後の痛みは治療日より良くなる。  
やや弦 やや数 左天枢硬さ 圧痛共減 両天ゴウ(+)  
右肝膨やや 熱 37.0度  
肝実処置 扁桃処置

3回目(4.11)~5回目(4.23)同処置 痛み腫れともましになってきている。

6回目(4.28)腫れ痛み共なし やや弦 左天枢(+) 両天ゴ(やや+) 熱36.4  
再度 肛門科へ受診 電話でヒッコンデマスと連絡あり。

肛門周囲膿瘍の化膿の原因は大腸菌を主として、大部分は直腸の粘膜と肛門の皮膚との移行部、痔核などのできる付近の小さなくぼみから侵入し肛門周囲組織に炎症が起こって膿が溜まれば肛門周囲炎になるとされています。

初診時 左天枢の硬さと圧痛(++)で肝門脈のうっ血がかなりきつく肛門周囲の静脈のうっ血もかなりあることが伺われ 粘膜も弱り細菌が侵入しやすくなり膿瘍になって発熱したのかなと考えました。

右肝実5点のお灸で肝門脈 肛門周囲の静脈の流れが良くなると共に お灸自信の効果により細菌への攻撃力もアップしたのかなと思っています。

肛門周囲膿瘍は切開して膿を出さないと治らないと書かれていたので、初診時「治療して、かんばしくなかったら怖くても切開しに行ってくださいよ」とお伝えしましたが、所見どおりに処置して 治癒していくと 患者さんは切開せず治るなんて針や灸はすごいんですねと喜ばれました。(長野式臨床研究会のおかげだなと感謝しました。)

患者さんには「同じ生活習慣(過度のアルコール摂取)をすればまた繰り返すことになりますよ」とこのような疾患をつくった過程を説明してその後の生活を見直してもらうようにしました。 また長野式ということもお伝えしました。

## 症例2 陰のう湿疹

初診 H24・6・4 男 生年月日 H11・6・7 中学1年生

主訴 陰のうの痒み

随伴 背中湿疹・痒み

既往歴 三歳までアトピー性皮膚炎

現症 一週間前から一日中睾丸が痒くたまらない  
この一週間夜痒くてねむれない

薬 皮膚科でステロイド軟こうを処方されたが塗らせたくない(母親)  
(1~2歳の時に軟こうを塗って皮膚がべろ〜んと一皮むけたらしい)

所見 弦数(128) 腹直筋緊張 腹部全部(++) 火穴(++)  
両天ゴウ(++)  
神経過敏体質 アレルギー体質

処置 所見から小児の自律神経と扁桃の大椎・支溝 築賓・肩グウの接触針と  
自宅で同部位に千年灸の弱いもの。  
神経過敏で中学生でもあり リラックスさせながらの接触針と初めての  
の千年灸に興味をもたせながら自宅で毎日してもらおうよう指示しまし  
た。

2回目(6.6) 一回目の治療日より朝まで目が覚めず眠れる。  
弦数 腹部全部(+) あと所見同じ 処置同じ

3回目(6.9)~5回目(6.11) 夜は寝れるが学校では痒い 弦数(120) 所・処同

6回目(6.13)~8回目(6.19) 夕方痒いのみ やや弦数  
腹部全部(+) 火穴(+) 両天ゴウ(+)  
処置同じ

9回目(6月23日) ほとんど痒みがなくなった。  
やや弦数(112) 両天ゴウ(+) 両魚際(やや+)  
処置同じ  
背中の湿疹も痒みもましになっていましたがお灸はもう少し良  
くなるまで続けてもらうように指導し その後は来院なしです。

この患者さんは、今年度より地元から電車で50分のところの中学に通うようになり  
精神構造が未熟で自律神経も不安定な年齢と性格のうえ 食生活や全て新しい  
環境の変化がストレスとなり自律神経が乱れ 免疫異常が起こったためにアレルギー  
一症状が陰のう部に出たものと思います。

問診時 となりでお母さんがとにかく神経質で 息子さん以上に症状に対して不  
安がっていたので お母さんが不安がっていると 息子さんの過敏体質を増強し  
て治癒を阻害するということや、 食事内容をお聞きすると 成長期なので と

にかく肉食中心(3食必ず肉)の食事(今回かなり動物性タンパクの影響もあるなど思いながら)をさせているということなので、動物性タンパク質は過剰なタンパク質がアミノ酸まで分解できずに IgE 抗体を増やす原因になったり、環境の変化によるストレスも免疫を低下させて IgE 抗体を増やしアレルギー症状を起こすという事等いろんな悪い習慣(おやつもすごい)をとにかく毎回来院時には時間をかけてわかってもらうまで説明し、改善を心がけてもらうよう努めました。

最近の若い年代の食生活指導は 本人は良いとか欲しいと思って食べている物が実は身体に良くないと気付かせてあげるのが なかなか 難しいような気がします。

### 症例3 糖尿性眼瞼下垂

初診 H24.2.23 女性 生年月日 S18.10.4 主婦

主訴 まぶたが下がってくる

随伴 不眠 口の渇き 便秘 疲れやすい 頸肩のこり たまに頭痛

現症 3年程前より 朝9時頃になるとまぶたが下がって気持ち悪くなる。  
5年ほど前に息子さんが脳梗塞で倒れ 孫も事故に会い 色々悪いことが重なり それ以降 毎晩心配と不安が頭をよぎるようになり いろんな症状も出る。眼科で糖尿性の眼瞼下垂と診断される。

薬 血圧 3年ぐらい前から  
糖尿の薬 ”

検査 1月11日 A1C 8.7

所見 前浮後沈 軟遅 胃の気なし 腹部全体の冷え 腹部全体軟弱  
右天枢・中注・大巨(違和感) 両天工ウ硬(+) 身長154 体重48

処置 胃の気処置 FU天尺 才穴(右中封) 血糖降下(陰陵泉) 脊中は皮内針  
下垂処置(帯脈)  
旦那さんがすごく協力的なので毎日化膿に気をつけてもらいながら

自宅施灸 復溜 手三里 天ゴウ 大椎 陰稜泉 半米粒大  
毎日7壮してもらうようにしました。

2回目(3.1) 症状変化なし 所見変化なし 処置同じ

3回目(3.15) 症状あまり変化なし 胃の気が出る 腹部の冷え右天枢あたり  
胃の気処置減らし後同じ

4回目(3.22) あれから一日だけ昼まで開いた 夜が明けた感じでうれしかった。  
前浮後沈 軟遅 右天枢あたりの冷え 腹部軟弱 右天枢・右中  
注(違和感) 両天ゴウ硬(+)

FU天尺 才穴 血糖降下 下垂処置

5回目(3.29) 毎日昼ぐらいまで開くようになってきたが花粉症の症状(毎年眼が  
痒くなる)  
前浮後沈 滑 腹部軟弱 両天ゴウ硬(+)

FU天三 血糖降下 下垂 アレルギー処置(内ネーブルと眼窩処  
置)を加える。

6回目(4.11) 昨日初めて一日開いていたと ものすごくうれしそうに話してくれ  
る。

4月4日のA1C 6.2 下がってきている。

軟 前浮後沈 やや遅 腹部やや軟弱 右天枢(違和感) 両天ゴ  
ウ硬(+)

FU天三 血糖降下 下垂

7回目(4.19)~12回目(5.28) 一週間のうち二日は開くようになってきた。

13回目(6.7) 軟 尺落気味 左天枢(+)  
左中注(+)  
両天ゴウ硬い(+)  
遅脈がなくなり 腹症に実が出てくる 腹部力がでてきた

扁桃 才穴 血糖降下 下垂

19回目(6.28) 毎日1日じゅう開きだしたとって 新たまねぎや新茶  
ぜんまいの乾燥したものをどっさり持ってきてくださいました。

軟 尺落気味 両天ゴウ硬(+)  
扁桃処置 下垂処置

20回目(7.10) 7月7日に A1C の検査5.2 随伴症状の便秘 不眠以外は症状  
なし。

軟 尺落気味 両天ゴウ硬(+)

扁桃処置 下垂処置

自宅では扁桃のお灸は続けてもらうようお願いしました。

まぶたを上を持ち上げる筋肉は眼瞼挙筋が行い、多くの場合は眼瞼挙筋の麻痺によって眼瞼下垂が起こるとされています。その中には神経麻痺を起す 外傷、腫瘍放射線治療後や、重症筋無力症のように神経から筋肉にうまく情報が伝わらない病気が眼瞼下垂原因となるとされていて、他の原因には眼瞼挙筋自体の筋肉の病気(ミオパチー、ミトコンドリア脳筋症など)によるものや、顔面神経麻痺によるもの 加齢と共に上まぶたの皮膚がたるんだために起こる老人性眼瞼下垂症等いろいろな原因がある中で この患者さんは糖尿性眼瞼下垂と診断されて来院されました。

初診時 血糖値が下がったらはたして開いてくれるのかな~と思いながら所見に  
そって治療を開始しました。

病院の検査結果もふまえ、症状発症までのプロセスとして心配事や不安が長期に  
わたり→自律神経 内分泌 扁桃が不安定になり→心身症・糖尿→毛細血管・最小  
血管の血流障害→眼瞼挙筋機能低下→眼瞼下垂が発症したと考えました。

症状は改善したのですが、軟脈と両天ゴウの硬さと圧痛(+)は毎回出ています。

探求P112に「軟脈」の脈状は精神的消耗、すなわち・・・と記載されていて  
これから推測すると 何年もの間に心配や不安が反復するようになって今現在も

精神的な消耗の連続を起こして このようなことが軟脈や天ゴウの硬さ(老化も含み)となって残っているのかなと考えています。

また 探求P20に「軟脈」は慢性化を表し、たとえ症状が改善しても・・・長期の治療を要すると書かれてあったので 今後定期的な治療と自宅での扁桃の灸は今後続けてもらうように指導をしました。

また患者さんには精神的な消耗の反復や連続が体にどう作用して症状をあらわしているのかとにかく判り易く十分にご説明しましたが、「息子の心筋梗塞は夜中だったけん 夜になると息子が今晚また悪くなるんでないんだろか」とどうしても頭に浮かんできて毎晩不安になって眠れないそうです。

3症例共 軌跡P35 「その病人が何故病気に…プロセスを検証…」は大切なこととつくづく感じました。

またお灸は絶対必要だと思います。