平成26年11月2日（日）
平成26年度 第8回学術講習会
主催：（公社）大阪府鍼灸師会
共催：（公社）日本鍼灸師会
会場：明治東洋医学院専門学校

講演①「頚椎・上肢の痛みとしびれ」
講師：医療法人さくら会　さくら会病院副院長
大阪臨床整形外科医会（整形外科専門医）
松村　文典　先生

「頚椎・上肢の痛みと痺れ」について、頚椎（脊椎）の解剖学的な形態の把握を図を用いて、詳しく説明いただきました。成人の脊髄は第一腰椎下端までしかなく、脊髄と脳のみが中枢神経の支配であり、その後は馬尾となり末梢神経支配になるということでした。脊柱管の（椎孔）の中に脊髄が、椎間孔から神経根が走っていることから、臨床では、脊髄症状と神経根症状の鑑別が重要になります。

神経根症状は、皮膚分節（デルマトーム）の障害神経根の支配領域に一致した症状を呈し、疼痛・知覚障害・筋力低下・筋萎縮と上肢症状が出現します。

脊髄症状は、障害部位以下の痙性麻痺を呈し、上肢症状（しびれ・手指の動き方）・体幹および下肢症状（体幹のふらつき・痙性歩行）・排尿排便の障害が出現します。

基本的な解剖と所見および頚椎疾患について症状と原因、その治療法として、保存的治療（装具療法・理学療法・薬物療法・注射療法）と手術的治療（前方法と後方法＝除圧・固定術（桐田一宮崎法）について詳細に説明を頂きました。代表的な頚椎疾患として、頚椎椎間板ヘルニア、頚椎症（変形性）、頚椎脊柱管狭窄症、頚椎靭帯骨化症（後縦靭帯あるいは黄色靭帯）の４つがあげられました。

最後に「接骨院で脊髄障害をきたした症例」について検査画像を踏まえて報告いただきました。55歳男性、接骨院で首をひねられた後から症状が悪化し、介助歩行必要となり、四肢不全麻痺として来院。
画像診断により環軸椎（環椎と軸椎歯突起骨）の不安定性と後縦靭帯骨化症の併発による脊髄障害と診断。ハローベスト固定法により、歩行・食事も自力でできるまでに改善した症例でした。

私たち鍼灸師は、画像による診断ができないので、鍼灸の適応か否かを判断するために、徒手検査を欠かすことはできません。特に脊髄症状は歩行状態に留意して、症状の経過を追いながら、治療を施しています。

しかし、今回の症例で示された様に、まだまだ、医師と鍼灸師との距離間を感じましたことと、鍼灸の適応を的確に判断し、医師との連携を強めることが、鍼灸の地位向上にも、医師・患者への信頼につながる一歩になると確信しました。　（研修委員会委員　思川　裕子）

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

講演②「運動器系疾患の全体調整 ～督脈の意義とその治療の実際～」

講師：日本伝統鍼灸学会　学術部長
蓬治療所　所長
戸ヶ崎　正雄　先生

戸ヶ崎先生は、身体の中心にある任脈と督脈の重要性に着目し、任脈・督脈に対する治療を本治とする任督中心療法を創始され、本治法の考え方と標本概念とを結び付けて、全体治療(調整)と部分治療（調整）と称して治療を行われています。
いつもにこやかな温かい先生です。好評だった昨年に続き今年度も講演と棒灸による実技をしていただきました。

【経絡治療から任督中心療法】
経絡治療にある、心身のアンバランスを先補後瀉の原則で整えるという考え方は本治法の優れた面である。しかし、病の程度、病の原因、病気の種類等によっては、四肢の陰経を補う陰主陽従の治療原則だけでは不十分である。
運動器系疾患であれば、身体の上下、左右、前後の不均衡を調整する必要があり、また、陽の部位を補う治療が効果的である。内臓疾患であれば体幹部の背腰殿部や胸腹部から補う治療が効果的である。病因や病気の程度により補法をする治療対象部位の優先順位は変わる。

【任督中心療法】
督脈は、身体不均衡、陽経（＞陰経）の経絡不調和、内臓の不調と不調和の調整と真気の補充が可能である。また、任脈は、陰経（＞陽経）の経絡不調和、内臓機能の不調と不調和の調整と真気の補充が可能である。

【督脈による全体治療（調整）】
身体の不均衡は、生来の姿勢動作の癖や仕事などによる姿勢動作の継続によって起こり、それが身体各部に歪みを生じる。その歪みは大きく前後のアンバランスと左右のアンバランスに分けられる。前者はさらに、上下タイプ・前後タイプに分かれ、後者は、左右タイプ・捻じれタイプに分けられる。しかし、典型的なものは少なく実際にはいくつかの体癖が組み合わさった不均衡状態の人が多い。また、内臓系の影響が加わることにより異常反応の出方はさらに複雑になる。（野口晴哉著『体癖１・２』　全生者刊　参考）
～督脈による身体不均衡、経脈不調和の調整～
腰部4点（懸枢・命門・下命門・上仙）の内どれかに正気の不（虚）があるとき、肩甲間部の3点にも虚が同時に出ることが多い
第2・3胸椎間（上身柱）
第3・4胸椎間（身柱）
第4・5胸椎間（下身柱<巨闕兪>）
腰部4点と肩甲間部3点の各1点を治療することにより、身体の不均衡の調整、経脈の不調和が調整でき、主訴やその他の症状の消失、緩解が起こる。
※主として棒灸を行う。温補を必要としない段階・温補で症状悪化の可能性があるときは透熱灸、金鍼、銀鍼による補鍼や留置鍼等を行う。
運動器系疾患の多くは、体表の陽の部位に発症することが多く、時間の経過で体表の陰の部位、さらには体内（内臓）に波及する。この疾患の初期から中期までは、陽経（陽経筋）が重要となる。督脈による全体調整が適切である。生命力が極度に落ちているときは、任脈上（神厥から関元周囲）を中心として出る、真（精）気の不足（虚）を先に治療する。　（研修委員会委員　金田　暁美）