

2

腰痛への中医学的アプローチ

の ぐち
野口 創
そお
登美ヶ丘治療院

1970年、京都府生まれ。1992年、行岡鍼灸専門学校（現・大阪行岡医療専門学校校長柄校）卒業。1992～94年、カナダ（トロント）指圧クリニックで研修・勤務。1994～98年、北京中医药大学附属病院東直門病院、北京中医院、中日友好病院、河南省南陽市張仲景国醫科大学附属病院針灸研究所、河南省南陽市立中医院などで中国医学（漢方薬）、中国針灸などを研修。1998年、登美ヶ丘治療院を開院し、現在に至る。



療

現代医学的な診断を把握する

一口に「腰痛」と言っても、現代医学では、腰椎椎間板ヘルニア、筋筋膜性腰痛、腰部脊柱管狭窄症、腰椎分離・すべり症、変形性腰椎症、骨粗鬆症や内臓病変など原因はさまざまです。中医学の三大治療の一つである鍼灸治療の臨床現場においても、中医学的弁証のみに頼るのではなく、現代医学的な病態をできるだけ把握したうえで治療に入っていくことが大切です。

そのために、ケンプレスト、SLRテスト、ラセーグテストなどの整形外科的検査法を行ったり、病院で治らずに来院したケースでは問診で整形外科的にはどんな診断を受けているかを確認したりします。いきなり脈を診て最初から東洋医学的な治療を行うのではなく、病院でどんなことを言われたのかを確認してから、現代医学的な鍼灸治療と弁証に基づく鍼灸治療を使い分けながら、症状の改善に当たっていきます。

急性か慢性かを判断する

次に大切なことは、腰痛が「急性なのか？ 慢性なのか？」ということです。問診で確認するポイントはさまざまですが、例を挙げれば「何かをきっかけに出た痛みなのか」「いつからどのように痛いのか」「激しい痛みや熱感はあるのか」「夜間痛はあるのか」「ここまで歩いてきたのか」「ほかにどんな治療をどれくらい受けているのか」などから、急性なのか慢性なのかを判断し、症状に応じた治療を行っていきます。

1) 急性腰痛の場合

急性の場合、内臓病変などは別として、一般的に急性腰痛などの痙攣に対する鍼灸治療では、まずは痛みのある部分の気血の疏通を改善させることが大切になります。邪によって気血の流れが詰まっている状態を、鍼の刺激によって改善させ、痛みを取り（鎮痛）除いていきます。

さらに神経に炎症のある場合は、神経の近くまで刺鍼し、それを鎮めます（消炎）。神経が走行する部位の椎間板、骨や筋肉が神経を圧迫している場合には、その周囲の筋緊張を緩める（緊張緩和）ことで、神経の圧迫を軽減し神経の流れを回復させます。

このように急性の場合は、現代医学的鍼灸治療と中医学的鍼灸治療を併用して、患部である腰に対する局所治療のみの鍼灸治療で腰痛を改善し、痛みを軽減させることができます。

2) 慢性腰痛の場合

一方で慢性的な腰痛の場合は、根本的な治療が必要になります。以下の2つを問診などの四診を駆使して、どちらにウエイトを置いて治療を進めるべきかを弁別し、さらに優先順位をつけ、治療計画を立てて治療をする必要があります。

①標治法と本治法（局所取穴と弁証取穴）のどちらを優先すべきか？

慢性腰痛でも痛みがひどい時期もあれば、痛みが出ていない時期もあります。痛みがひどい場合は、弁証論治をしたうえでの本治法による根本治療よりも、まずは表に出ている痛みの症状を和らげる標治法を行うことがあります。標治法と本治法のどちらを優先すべきか、局所取穴と弁証取穴のどちらを優先するべきかを決めていきます。

②虚証なのか？ 実証なのか？

慢性腰痛の場合はほぼ虚証ですが、実証と虚証は明確に2つに分かれることは少なく、両方が混じり合っていることがほとんどです。完全な虚証の場合もあれば、痛みが起きている部位は虚証で、身体全体が実証という場合もあります。どちらを優先して治療していくかを決めます。

以上をしっかりと弁証を立て、弁証に基づき補益腎精、活血化瘀などの治法を用いて腰部の通絡止痛を図ることが重要です。そうすることで、しつこい慢性腰痛の症状を軽減させられます。

腰痛への治療例

腰痛の患者さんにどんな治療をしているのか、代表的なパターンで説明します。使用鍼については、患者さんの状態に合わせて、太さや長さ、また和鍼か中国鍼かなど随時変えています。

1) 局所取穴

急性腰痛には必ず經のラインに刺鍼し、經のラインに沿った刺鍼です。刺鍼後は約20分鍼通電を行うことも



写真1 腰痛の局所取穴

2) 弁証論治による治療

腰痛は、中医学的には寒湿の邪（寒湿の邪）の侵襲によるもので、軽減しても繰り返すことがあります。この場合、治療期間は長い傾向があります。

①寒湿による腰痛



写真2 寒湿による腰痛

1) 局所取穴

急性腰痛には必ず、慢性腰痛には場合に応じて、局所治療として、第1～第5腰椎の間の膀胱経のラインに刺鍼していきます。ただし患者さんの体格によって、膀胱経よりやや内側の夾脊穴のラインに沿ったり、逆に外側のほうのラインに沿ったりすることもあります。

刺鍼後は約20分の置鍼を行い、患部を和らげていきます(写真1：左)。筋緊張の強い場合には、鍼通電を行うこともあります(写真1：右)。

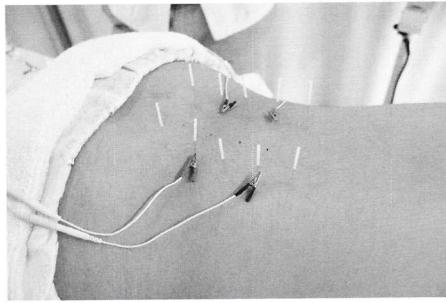
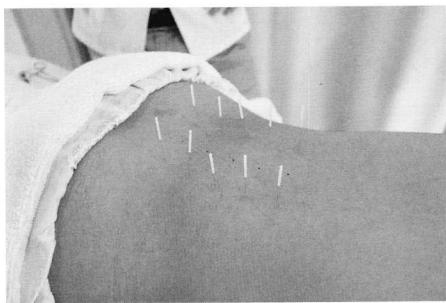


写真1 腰痛の局所取穴として、第1～第5腰椎の間の膀胱経のラインに刺鍼して、20分の置鍼(左)。鍼通電を行うこともある(右)

2) 弁証論治による取穴

腰痛は、中医学的には大きく分けて主に3つのタイプに分けられます。急性腰痛は、外傷や外邪(寒湿の邪)の侵襲による実証のものが多く、治療期間は比較的短い場合が多いです。一方、軽減しても繰り返し起こる慢性腰痛は、腎虚によるものや瘀血によるものなどが挙げられます。この場合、治療期間は長くなります。

① 寒湿による腰痛



写真2 寒湿による腰痛には、合谷(左)や陰陵泉(右)などに瀉法を行う

寒冷や湿気の多い環境に居住したり、雨に濡れたり、汗をかいた直後に風を受けたりすると、寒湿の邪気が身体に侵入します。この寒湿の邪が経絡に影響し、腰部の経絡の気血の運行が阻滞すると腰痛が起ります。

治療では、温めて邪をとることを目的としています。まず灸や温熱機器で患部を温めてから、鍼治療を行います。代表的な経穴は合谷（写真2：左）・三陰交・陰陵泉（写真2：右）などで、瀉法^{*1}を行います。

②腎虚による腰痛

慢性腰痛で最も多いのが、腎虚による腰痛です。中医学では、腰は「腎の府」と言われています。また、足少陰腎經の経脈は、「脊を貫き腎に属している」と『靈枢』の「經脈篇」にあることからも、腰痛と腎とは密接な関係があるといえます。

長期間病気を患い身体が弱ったり、加齢（老化）や房事過多により腎精を消耗すると、腎が虚します。腎精が不足すると、腰部の経脈を濡養できなくなるため、腰痛が起ります。

治療では、補腎を目的としています。代表的な経穴は、腎俞・太済（写真3：左）などで補法^{*2}を行います。また、随伴症状として頻尿など腎虚症状が出ていれば、中極（写真3：右）などにも刺鍼します。



写真3 腎虚による腰痛には太済（左）などを使用。さらに、腎虚症状として頻尿などがあれば、中極（右）などに尿道にひびかせるようなイメージで補法を行う

※1 瀉法

捻転の角度は大きく、力は強く、頻度は速く、時間は長く、母指が後ろを向き、示指が前を向く。提挿の際には、まず深く、それから浅くし、進めるときには弱く刺し、抜くときには力強く抜くようにする。幅は大きく、頻度は速く、時間は長く、上方向へ戻す方法を主とする。鍼を刺すスピードは速く、抜くスピードは遅い。また、鍼先は経脈の循行に逆らい、経脈に逆らって刺鍼。そして、患者が息を吐くときに抜鍼、息を吸うときに鍼を刺入。抜鍼後に鍼孔を押して閉じる必要はなく、抜鍼時に鍼を揺すって鍼孔を大きくしてもよい。

※2 補法

鍼の捻転の角度は小さく、力は軽く、頻度は遅く、時間は短く、母指が前を向き、示指が後ろを向く。提挿（提とは鍼を外へ向けて引き上げることで、挿は鍼を中に進めること）の際には、まず浅く、それから深くし、また進めるときには力強く入れ、抜くときには弱くゆっくりと抜鍼、幅は小さく、頻度は遅く、時間は短く、下挿を主とする。鍼を刺すスピードは遅く、抜くスピードは速い。また、鍼先は経脈の方向に従い、経脈に沿って刺鍼。

そして、患者が息を吐くときに鍼を刺入、息を吸うときに抜鍼。抜鍼後に鍼孔を押して閉じる。

③瘀血による腰痛

瘀血による腰痛

成され、腰部の經

溝に砂が溜まると

治療は活血化瘀

もちろん、現場

ば、全く別のバタ

多くの腰痛症に対



写真4 瘴血による腰痛

まとめ

腰痛で来た患者

私は否定的です

鍼灸はいつまで

経過観察しながら

じで、まずは痛み

て、根本的な治

腰痛症の場合

当たり、それで

て身体全体を診

どんな段階の

しない」という

効果を導き出す

③瘀血による腰痛

瘀血による腰痛は、腰部疲労、捻挫や打撲などの外傷により、腰部の経絡を損傷して瘀血が形成され、腰部の経絡の気血の運行が阻滞すると、起こる腰痛です。例えるなら、流れていない側溝に砂が溜まるとなおさら流れが悪くなるようなイメージです。

治療は活血化瘀を目的としており、代表的な配合は合谷と三陰交への瀉法などです（写真4）。

もちろん、現場ではこれらが3つに明確に分かれるわけではなく、組み合わされることはあれば、全く別のパターンで腰痛が起きていることもあります。ただ、この3つを押さえておくと、多くの腰痛症に対応できると思います。



写真4 瘴血による腰痛には、活血化瘀を目的に合谷（左）と三陰交（右）への瀉法を行う

まとめ

腰痛で来た患者さんに対して、いきなり脈診などで証を決め、経穴を取穴して治療することに私は否定的です。最初の段階から、自分流・自己流で治療していくは患者さんが混乱しますし、鍼灸はいつまでも広まりません。病院でもいきなりMRIを撮るのではなく、痛み止めを出して経過観察しながら、段階に応じた検査をしながら、治療を変えていきますよね。鍼灸治療でも同じで、まずは痛みのある局所に治療して、それでも取れなければ、東洋医学的な治療を足していくって、根本的な治療に入っていくべきではないでしょうか。

腰痛症の場合、まずは現代医学的な病態を把握したうえで、現代医学的な鍼灸を用いて治療に当たり、それでも治癒しにくい慢性の腰痛症の場合には、中医学の根幹とも言える、四診を用いて身体全体を診て、弁証論治を実践していきます。

どんな段階の疾患が来ても「伝統医学的な鍼灸しかしない」あるいは「現代医学的な鍼灸しかしない」ということではなく、段階に応じた治療を選択して行うことによって初めて、高い治療効果を導き出すことが可能になると考えています。