

(1) 基本的に

片麻痺は、中枢神経性疾患に因る症状なので、急性期は救急医療。が、症状が落ち着いたら、指先への刺激だけでも始めた方が多いことが多い。ただし時間が掛かるし、脳細胞の破損量が多いと途中で改善が停止することもある。

(2) ツボが出やすい所

1. 指先

指端や、井穴、骨空、節紋、指裏横紋中央など、患者さんの姿勢に合わせて、灸しやすい指のツボに熱い透熱灸をして、逃げる動作を誘導する。足の場合には、足裏の着地曲、失眠なども使う。

患側を中心にすることが多いが、脳の損傷部位は逆側だし、巨刺的な意味もあるせいか、健側にも灸した方が変化が早いように思う。

足が少しも動かないときには、患側を上にした横向き寝で重力の影響を受けない状態で、灸をして逃げてもらう。ある程度動くようになったら仰向けで灸し逃げてもらう。よく動くようになったら座位で重力に逆らって逃げるようにしていく。

2. 熱さから逃げて痛みの出た所

指の灸で熱さから逃げる動作が出ると、今まで動かなかった所を動かすせいか、その動きによって痛む所が自覚できるようになることが多い。痛みが出た近くを調べ、ツボを見付けて刺鍼。足の場合は、腰～大腿～下腿など、足の動きに関係する筋。手の場合は、肩～上腕～前腕など、手の動きに関係する筋。

これらのツボは深く、骨の直ぐ上にあることが多く、ツボの底の痙攣は硬いゴムのような感じを受ける。少し刺さるが、下や横に逃げやすく、弛みにくい。燃鍼などして痙攣に鍼を刺し入れ、灸頭鍼をすると、比較的、弛みやすい。

ツボが弛むと、指の灸で逃げる動作が少し大きくなり、別の場所に痛みを感じる。また、痛みを感じた近くにツボを探して、弛める。この繰り返し。

患者さんが痛みを自覚しないときには、逃げて止まった姿勢をよく観察し、動作鍼の要領でツボを探して刺鍼する。

3. 脳への血流の改善

首やその周りなど脳関係の動静脈が通っている所に痙攣があると、脳の血行が悪くなるようだ。その辺りにツボが出ているようなら、その奥の痙攣を弛める。

4. 皮膚の温度差や感覚差の中枢より

皮膚を触り、皮膚の表面温度が違う境目や、触られている感じが分かる所と分からない所の境目を見付け、その少し中枢よりにツボを探し、奥の痙攣を弛める。すると、境目が少し中枢よりに移動する。また、ツボを探して、弛める。繰り返す。

5. 脳損傷部位の頭の表面

脳損傷部位に近い頭の表面から邪気が出ているので、そこに散鍼・刺鍼し邪気を抜き、関連する手甲などに引く。頭頂部は足厥陰。

邪気が感じられない場合は、CTやMRIの図から損傷部位に近い頭の表面を推定し、ツボを探す。

6. 手指を動かす筋の筋腹

改善が進んで、手指の動きの悪さが残ったときには、手指を動かす筋の筋腹にツボが出る。指を少し他動的に動かしながらツボを探す。前腕の太い部分に多いが、親指の場合には、手平の母指球にも出る。

(3) 手順

重い時は、指への灸で逃げる動作を誘導することが中心。直ぐに逃げる動作が出なくても根気よく続ける。仰向けになれるなら、慢性期の腹診でツボを見付け、腹の痙攣を弛める。それから、脳への血流を考え首のツボにも刺鍼、頭の損傷部位の近くへ刺鍼し、手甲へ引き鍼。

動きが出たら、痛み近くのツボを鍼や灸頭鍼で改善。動きが出なくても、皮膚の温度差や感覚差が分かったら、ツボを探して刺鍼。仕上げに、手の指先に灸。

長い治療となるので、根気よく取り組む。

要点

- ① 指に灸して逃げる動作を誘導する
- ② 逃げる動作で痛みの出た辺りにツボ
- ③ 脳の血行に関係する首などの痙攣を改善