

にんげん

きょうも治療日和 59

圧痛点あれこれ2

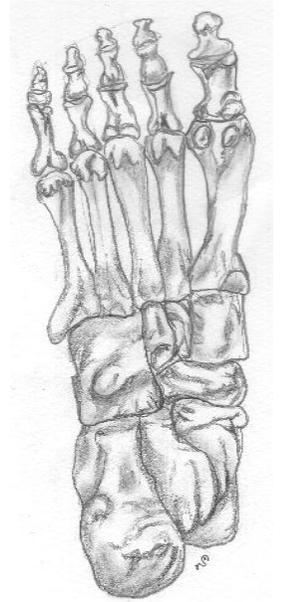
圧痛点については3年前にこのコーナーの「治療の技法+痛みのレッスン」(全13回)のなかでも触れています。そのころは何回か押圧しないと痛みでない鈍感な圧痛点を虚と実という視点では見ていませんでした。先月号で圧痛点にこの虚実という視点をいれて太極図の陰陽のイメージで説明しましたが、圧痛点という現象をうまく説明できなかつたとも思っています。ただ、鈍感でも敏感でも圧痛点は脳になんらかの異常を知らせていることは間違いありません。それと圧痛点の特徴は身体の重さの50%を占める筋肉(筋膜や腱などの結合組織も含む)にかならず持続的な緊張が伴います。つまり、筋肉に損傷あるいは緊張(ストレス、疲労の蓄積、持続的抗重力)がおこると、その神経や動脈の走行上の筋肉は硬くなっていき、それに伴い圧痛点が筋膜や腱などに点在していくように思います。また、神経や動脈は緊張した筋肉や腱や靭帯の間を通っているので、血流は滞り、酸素や栄養の供給も低下してしまいます。そのために筋肉や結合組織からの代謝産物の処理や運搬などもうまくいかなくなります。このような状態が長くつづく、筋肉や筋膜から発痛物質である乳酸、カリウム、プロスタグランジン、セロトニン、ブラジキニンなどが組織外に放出され痛みの閾値が低くなり圧痛点がでやすくなるのです。とくに局所的に血

流が滞り、冷えが入っている部位はヘモグロビンの酸素引渡しの能力も低下して酸素不足が加速されてしまうのです。ところで前述の「治療の技法+痛みのレッスン」のなかでわたしは圧痛点のことをこう述べていました。「この未痛点の形状はわたしのイメージではお碗のような半球球をしていて、難しいのはいつも体表の面にたいして垂直にあるとは限らないからです。ですから、押圧は微妙に角度を変えないとお碗の底の真ん中にある未痛点には届かないことになるのです。そして感覚的な言い方ですが、この未痛点は非常に小さくてミリどころかミクロンの差で中心に当るか当たらないかという感じがしています」この当時、圧痛点を未痛点と言い換えていましたが、今はやはり普通に圧痛点でいいのではと思っています。ところで圧痛点の形状についてですが、長浜善夫著の「鍼灸の医学」昭和31年刊行(創元医学新書)をこの間たまたま縁あって読んだのです。「こういうことを総合して経穴の立体的な構築を想像してみると、筋膜のあたりを底として、上方皮膚面に向かって広がりをもったすり鉢状または壺状のものであると理解されよう」「とくに異常のある経穴は、知覚過敏点、圧痛点などとして反応を呈するので、割合見つけやすい。しかし、なかにはかえって知覚が鈍くなっていることもあり、また凹んでいたり、もりあがったり、皮下にシコリやスジのよ



うなものが触れる場合もある」長浜善夫も臨床のなかで経穴について、わたしの圧痛点のイメージに非常に近い感触をもっていました。今回、圧痛点について書いていたら、この本にめぐりあうシンクロシティがおこり、なんかとてもうれしい気分になりました。正直なところこれまで長浜善夫について知りませんでしたが、50年前のこの本は教科書的ではありますが、あの時代の先進をいっていた良書だと思います。ところで、この圧痛点のことで今気になっているのは酸素不足のことで、さきほど述べたように痛覚神経は低酸素状態になれば閾値が低くなります。身体のいたるところに圧痛点があるということは、それだけ酸素を供給する血流がいたるところで滞っていることになります。そしてこのような酸素不足は体壁系だけでなく内臓系でもおこっているはずで、それで思い浮かぶ病気が、血球増加症です。これは多血症ともいい中年で赤ら顔で汗っかきの肥満の人達に多い病気です。この症状はまさに交感神経の過緊張や生活リズムの乱れ、暴飲暴食、運動不足、喫煙など生活習慣により血流が滞り内臓臓器が低酸素状態になるとおこります。つまり、このような状態になると腎臓で赤血球造血因子(エリスロポエチン)の分泌が高まり造血作用がおこり、低酸素状態をクリアしようとするのです。これはマラソンランナーが低酸素状態の高地トレーニングで造血を促す作用と同じです。これはいわば生体防衛反応といえま

すが、運動不足でメタボな身体の造血作用は、さらなる身体の不調を促すことになります。つまり、赤血球が多い状態は粘度が高くなり血流の低下がさらにおこり、それが血栓症や虚血となり、心疾患や脳疾患につながるわけです。またもうひとつ、がんの発生と低酸素の関係も見逃せないところだと思っています。つまり、がん細胞が成長するためには栄養と酸素を供給する血管新生が必要です。栄養と酸素がなければがん細胞も分裂を繰り返すことができません。実はこのがん細胞が低酸素状態に陥ると、そのがん細胞はさらなる遺伝子変異を繰り返していくといえます。するとしだいに低酸素抵抗性を獲得していき、酸欠でも増殖力のある悪性度の高いがんに変身するのです。がん細胞は遺伝子変異によって毎日のように何千とできています。ですから、内臓の血流が滞り低酸素状態に陥った部位のがん細胞は遺伝子変異が促進されるのではないかと思うのです。体壁系の筋肉が低酸素状態になっているときには内臓も同じ状態なはずで、とういことは圧痛点は内臓の酸欠状態を体表から確認できるポイントともいえるのではないのでしょうか。あまりに直感的な言い方ですが、先人が経絡に内臓の名前を当てて、経穴を配当したことは経験的にこの因果関係が分っていたからかもしれません。そうだとしたら、科学的な知識のない時代に内臓臓器をのぞく穴として経穴、すなわち圧痛点を見つけた先人たちの智慧に脱帽です。



かん さつ