

平成18年9月学術講習会

(社)日本鍼灸師会
(社)東京都鍼灸師会

主催

厚生労働省後援 通算 657 回
(2006.9.24)

演題および講師

泌尿器科疾患

「排尿障害について」

前立腺肥大・過活動膀胱・尿失禁

武蔵野赤十字病院 泌尿器科 部長 田中 良典

鍼灸治療編

「トリガーポイント鍼治療」

膝痛のクリティカル・シンク

関西鍼灸大学 助教授 黒岩 共一

「排尿障害について」

前立腺肥大・過活動膀胱・尿失禁

田中 良典

高齢化とともに起こる老化は骨盤内臓器にもおこり、男性には前立腺肥大に代表される排尿障害が、女性には尿失禁や頻尿に代表される排尿障害がそれぞれ生ずる。このような男女を問わず起こる排尿に関する一連の症状はLUTS (Lower Urinary Tract Syndrome) と呼ばれる。このうち、過活動膀胱 (OAB=Over Acting Bladder) は、突然現れる我慢しがたい強い尿意と頻尿を主訴とする病態である。日本人の罹患者は推定800万人強であり、糖尿病患者数より多いといえ、その数の多さに気づかれることと思う。当日は前立腺肥

大症を始め LUTS 及び過活動膀胱について述べる。

「トリガーポイント鍼治療」

膝痛のクリティカル・シンク

黒岩 共一

皮下構造が発痛すると、発痛部位とは異なるところに疼痛を感じる(関連痛)。歯科領域でも観察されるこの現象は「疼痛部が病変部である」と云う直感が誤りである可能性を示す。膝痛も例外ではない。膝関節が痛くても膝関節は病変部ではない可能性があり、ましてや発痛部でない可能性は非常に高い。

実験的に皮下に発痛構造を作成し、発痛構造に機械的刺激を加える(圧迫する)と、皮膚の病変(化膿性面皰)部、傷害部を触知した時と同様、「認知覚」を生じる。責任トリガーポイント(以下、責任 TP)も機械的刺激を加えれば「認知覚」が生じるところから、責任 TP は発痛部と考えられる。

演者は、傷害のある例を除けば、膝関節の痛みが責任 TP 由来であることを繰り返し体験し、責任 TP 鍼療法の適応が筋・筋膜性疼痛の範囲にとどまらないことを観てきた。即ち、関節痛を生じさせる病変を画像診断された症例の殆どに責任 TP が見付き、見つければその刺鍼により鎮痛が達成された。必ずしも「現代医学的病変が発痛構造」ではない。

前回、上記の視点に基づく膝関節痛、膝痛治療の概略と膝痛に関与する屈筋群の責任 TP を紹介した。今回はより発痛頻度の高い伸筋群形成の責任 TP を紹介する。また膝痛における特異的発痛構造である膝蓋腱、内側膝蓋支帯、大腿骨・脛骨骨膜など結合組織形成の責任 TP を紹介し、それらの刺鍼上のポイントについて詳細に説明、技術供覧する予定である。

