

共催 (社) 全日本鍼灸学会

第705回 (公社) 日本鍼灸師会学術講習会

(後援：厚生労働省)

北鍼会学術講演会

資料集

【特別講演Ⅰ】 AM10:00～PM14:00

座長 副会長 稲垣 吉一

演題 「灸の免疫効果と健康増進法および灸文献の
有害事象」一実技実習の体験一

講師 森ノ宮医療大学保健医療学部副学長・学部長
教授 中村 辰三 先生

【特別講演Ⅱ】 PM14:00～PM16:00

座長 学術副部長 川瀬 邦裕

演題 「ちょっと変わった小児科治療」

講師 高下小児科医院 院長 高下 泰三 先生

日時 平成22年9月26日

会場 札幌サンプラザ

主催 (社)北海道鍼灸師会

中村 辰三 先生のご略歴

- ・ 昭和15年1月1日生 神戸
- ・ 同志社大学 卒業
- ・ 明治鍼灸柔道整復専門学校 鍼灸科・柔整科卒業
- ・ 鍼灸師・柔道整復師免許取得
- ・ East West Foundationの招聘によりBostonに出張 (約2年)
- ・ New York州鍼灸師免許取得

【 役 職 】

- ・ 明治鍼灸柔道整復専門学校校長 (現明治東洋医学院専門学校)
- ・ 厚生省中央審議会国家試験検討小委員会委員、ワーキンググループ委員 (約2年間)
- ・ Meiji College of Oriental Medicine サンフランシスコ校学長 (併任2年間)
- ・ 明治鍼灸大学・大学院 教授・学部長 (併任3年間)
- ・ 森ノ宮医療大学保健医療学部学部長・教授 (現在に至る)

【 博 士 】

咬筋運動ニューロンの研究で大阪大学より博士号を取得

【 著 書 】

- ・ お灸入門 (単著)、痛みのマネジメント (共著)
- ・ 鍼灸禁忌マニュアル (共著)、鍼灸師柔整師のための医学英語 (共著)
- ・ 柔道整復師のための超音波観察法、入門運動器の超音波観察法 (共著)

灸の免疫効果と健康増進法および灸文献の有害事象

森ノ宮医療大学学部長・教授 中村 辰三

昭和55年ごろ、ある無医村に新卒鍼灸師を10名ほど連れて高齢者の治療のためボランティアに行った。このことがご縁となり、臨床教育実習として継続した結果、町長さんが卒業式にいられて、「お陰で町の国民健康保険が黒字になりおお助かりです、有難う御座いました」とお礼申された。鍼灸医学は本来身近な医療として簡便、安全、安価な特徴がある。現段階では、これらの特徴が医療政策に活かされていないのは甚だ残念である。われわれ鍼灸師がもっと健康増進のため普及に努力すべきで、特に灸については民間に普及させるべきであると考えます。

1. 灸療法の特徴は血液性状に変化を及ぼす、特に白血球の動態に大きく関与する。

1) 施灸後直ちに白血球が増え始めて4~5日持続する（好中球とリンパ球比の変化）。

2) 若返り現象がみられ、細菌やウイルスに対する食作用が旺盛になる。

（白血球の遊走速度、貪食機能の亢進）

3) 2~3ヶ月の長期施灸で造血効果が得られる（赤血球や血色素の増加）。

などの特徴が見られる。即ち免疫力の向上に繋がる。その例として癌の長期灸治療、肝硬変に伴う腹水のコントロールなどの症例を報告する（拙著「お灸入門」一医歯薬出版）。

2. 施灸の実験 —ラット関節炎の灸による抗炎症効果—

1) ラットに関節炎を起こさせる薬剤（アジュバンド）を注射して関節炎を誘発した。

2) 関節炎の評価：前後肢足、尾5部位の腫脹・結節形成を観察、症状の強さを0-3度で数値化し、点数の和を炎症指標とした。

3) 測定：薬剤の投与日から2/週、計9回測定した。灸刺激：足三里相当部位とした。

実験結果は灸群では両側の足部腫脹が抑制、対照群と比較し有意に腫脹が抑制された。

また、関節炎スコアは対照群では21日目まで急激に上昇したが、灸群では17日目以後有意に抑制された。

その他マウスのリュウマチモデルでの実験などを紹介する。

3. 灸のリスクマネジメントおよび有害事象

皮膚の悪性腫瘍9例、水疱性類天疱瘡－5例、熱傷－2例（枇杷葉温灸1例含む）、

皮膚の良性腫瘍－1例 *癌発症部位－灸痕部に一致

米粒大以下の艾炷で間歇的な施灸が安全である。（全日本鍼灸学会雑誌Vol, 50(4)より）

4. 熱さ抑えた灸実技実習（予定）



森ノ宮医療大学学部長・教授 中村 辰三

高下 泰三 先生のご略歴

昭和 7年1月生 (78歳)

【 学歴・職歴 】

昭和31年 3月 北海道大学医学部卒業
昭和36年 3月 北海道大学大学院医学研修科 小児科学専攻課程修了
10月 免疫グロブリンに関する研究で医学博士
昭和37年 4月 小児愛育協会附属「愛育病院」小児科医長
昭和43年12月 札幌地区で「高下小児科医院」を開院、現在に至る

【 役 職 】

- ・札幌市医師会理事、北海道医師会常任理事を歴任
- ・日本東洋医学会北海道支部の他、北海道杏 砒会、紙燭会など医師・鍼灸師合同の勉強会の役員を歴任
- ・北海道大学医学部、札幌医科大学、旭川医科大学 非常勤講師
- ・子育て相談電話「さっぽろ赤ちゃん110番」理事長

ちょっと変わった小児科治療

高下小児科医院 院長 高下 泰三

第1話 夜泣きにスイナ

1. 夜泣きの基礎的・日常的対応

①生理的・病的要因の是正ないし軽減

②心理的要因の是正

親子の愛着行動、母親の不安定な心理状態

③薬の応用

抗ヒスタミン剤（アタラックスPシロップなど）

④小児針、スイナ、赤ちゃんマッサージ

⑤添い寝、川の字寝

2. 泣き出した時の対応

①不快原因の有無点検（汗をかいていないか、オムツはどうかなど）

②指で軽く叩いたり、さすったりしてみる（スイナの利用）

③添い寝、抱っこ

第2話 夜尿症、起こすばかりが能じゃない

1. 夜尿症の原因と治療

1) 深い眠り・覚醒困難

①意欲・自主性の欠如

アラームシート、Azrin法、催眠術

②精神的・肉体的ストレス

おこらず、おこさず、あわてない

桂枝加竜骨牡蛎湯・柴胡桂枝湯 三環系抗うつ剤

2) 中枢抑制力低下(無抑制収縮)

膀胱トレーニング・鍼治療

3) 頻尿、膀胱容量減少

①多尿 (尿比重低下)

水分制限 デスマプレッシン点鼻法

②精神的ストレス

心理療法 (カウンセリング、箱庭療法、絵画療法)

③冷え性

保温、入浴 八味地黄丸

4) 自律神経失調 (膀胱副交感神経過敏)

小建中湯 抗コリン剤

5) 器質的疾患

(頻尿) 膀胱炎など、(多尿) 糖尿病、尿崩症

(神経) 脊髄疾患、(睡眠障害) 睡眠時無呼吸症候群

夜尿症のハリ治療 (最新中国針灸学より：竹谷徳一先生訳)

主な穴位：関元・気海・三陰交

病症による配穴：食欲減退者には足三里・脾兪

腎虚者には胃兪・膀胱兪・中枢

方法：補法で弱刺激を施すのがよいが、関元穴を刺針する時は

第3話 シャッキリ止めのノドチンコプラプラ法

I. 一般に行われている治療

1. 横隔神経あるいは呼吸中枢への刺激

- ①急におどかす ②くしゃみをする ③1分間息をこらえる ④ビニール袋の中で呼吸をする ⑤頸部を冷やす ⑥心窩部にカラシなど皮膚刺激物を塗る
- ⑦両膝を胸まで持ち上げる

2. その他

- ①顆粒の糖や砕いた氷を一気に飲む
- ②冷たい水を一気に飲む

II. 主に医療者が行う治療

1. 迷走神経刺激

- ①両眼球を圧迫する ②外耳道に指を入れて圧迫する ③舌を引っばる
- ④口蓋垂を舌圧子で2～3回揺らす ⑤カテーテルを鼻に7～10cm挿入して鼻咽腔を刺激する

2. 呼吸中枢への刺激

- ①甲状腺を指で圧迫

3. 横隔神経の刺激または抑制

- ①横隔膜付着部を圧迫刺激する
- ②胃内容を吸引して胃の拡張を除く

III. 私のおすすめ

以上の内、顆粒糖法とカテーテル法の成功率がかなり高いという報告がある。

私は外来で小児のしゃっくりによく出会うが（しゃっくりを訴えての来院例はない）、のどを見たついでに舌圧子で「ノドチンコプラプラ法」を行い、100%即座に成功している。

カテーテル法も同じ刺激を裏側から与えているので、同じように成功率が高いのかと思う。

IV. 吃逆の薬物治療など

1. 西洋医学的薬剤治療

- ①鎮静剤 クロールプロマジン（コミトン）：経口、筋注、静注
- ②抗てんかん剤 カルバマゼピン（テグレトール）：経口
- ③抗間代性痙攣剤 クロナゼパム（リボトリール）：経口
- ④鎮吐剤 メトクロプラミド（プリンペラン）：経口

2. 横隔神経への外科的治療

- ①ブロック ②ペーシング ③切断または捻除術

3. 東洋医学的治療

①漢方治療

- a. 柿蒂湯 b. 芍薬甘草湯 c. 呉茱萸湯 d. 麦門冬湯

②鍼治療など

1980 王氏 内関・天突+翳風〔指圧〕

1975 姚氏 主穴：天突

配穴：内関、足三里、太衝 （実用中医内科より）

第4話 長びく咳に胃の薬？

I. 長びく咳

小児では発症から2～3週間を越える咳を慢性咳嗽としている論文が多い。

慢性咳嗽の多くはアトピー素因によるもの（気管支喘息、咳喘息、アトピー咳嗽）

だが、全体の1割ほどにGERD（胃食道逆流症）によるものがある。

II. 食道の逆流防止機構

食道下端部の下部食道括約筋が普段は軽く収縮して、胃内容物の逆流を防いでいる。

この筋は食道体部の蠕動収縮が始まると、反射的に弛緩して食道内容物の胃内への移動を容易にする。

この機構に何らかの原因で破綻が生じると逆流を許すことになる。

III. 胃食道逆流の機序

1. 一過性下部食道括約筋弛緩

大食・高脂肪食→胃底部の伸展→筋弛緩→逆流

2. Stress reflux

食道裂孔ヘルニア→筋圧低下→咳・前屈による腹圧上昇→逆流

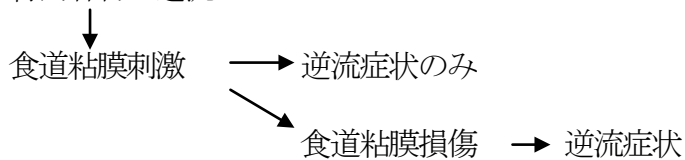
3. Free reflux

先天性異常または食道疾患で腹圧0→臥位→容易に逆流

IV. 逆流の結果

胃内容物 { 胃液：塩酸（殺菌）、ペプシン（蛋白分解）
 { 食事：アルコール 高浸透圧物質

胃内容物の逆流



逆流症状

定型的症状：胸やけ、呑酸

非定形症状：咽喉頭不快感、慢性咳、喘息症状、胸痛、心窩部痛

V. GERD による慢性咳の治療

1. PPI プロトンポンプ阻害剤：内服（3日試せばすぐ分かる）

2. 食直後の横臥禁止

3. 大食、高脂肪食の制限

4. 精神安定剤の利用（非びらん性胃食道逆流症）



高下小児科医院 院長 高下 泰三