

# 平成19年 第9期 マスタークラス 大阪セミナーQ&A

第4回19年7月22日 テーマ「坐骨神経痛」 講師 長野康司

## 坐骨神経痛 治療上の注意点、まとめ

### \* 坐骨神経痛3大基本処置

- 1) 脊柱起立筋緊張緩和処置 (痛みの為に、大抵の人にこの筋に緊張がある)
- 2) 横V字椎間刺鍼 (血流を良くする事も重要)
  - ・ L1~L5 (反応により適宜選択)
  - ・ C7~T2 (脳の循環の為)
  - ・ T9~T11 (肝、胆、脾等、内臓の活性化)
- 3) 臀部圧痛点 (承扶、殷門、委陽、他に秩辺) 側臥位で施術

### \* 坐骨神経痛診断に必要な各種テスト

- ・ ラセーグテスト・・・仰臥位で、患側の下肢伸展挙上し30度以下で痛みが出る場合、陽性とみる。椎間板ヘルニアの場合ほぼ陽性、坐骨神経痛でも陽性反応が出る場合があるが、必ずではない。
- ・ パトリックテスト・・・仰臥位で、患側の足を90度屈曲させ、健側の足の膝関節より上部にクロスさせるように組み、患側の膝を外転させ痛みが出る場合陽性とみる。股関節、仙腸関節、腸腰筋等に何らかの異常がある。
- ・ ニュートンテスト・・・腹臥位で、仙腸関節部を術者の手根で圧迫し、痛みが出る場合を陽性とみる。坐骨神経痛の反応が出る。

\* 快食、快眠、快便は健康のバロメーター。慢性的に異常がある場合は、病が治りにくい。

\* 弛緩性便秘は、大腸が実している状態なので、胆経、胃経の気水穴に施灸。また、津液の流れを良くする為に、脾経の「陰陵泉、血海」への施灸も必要。

\* 痛みの部位が移動している場合、腹部瘀血が考えられるので、瘀血処置が重要となる。

\* 治療していくにしたがって、痛みの範囲がだんだん小さくなり、面(エリア)から、点(ポイント)へ限定されてきた時は、体はいい方向に向かっていると考えてよい。

\* 大腿外側の痛みは、腰神経叢の大腿外側皮神経にあたる。臀部圧痛点は主に胆経を診る。

\* 「魚際」「労宮」等の火穴反応がある場合、「循環」「免疫」に関与している疾患とも考えられる。

\* 所見には、体の何処が悪いのかが現れているので、所見通りに治療を組み立てていけば、治癒に繋がっていく。

\* 適切な処置をしていけば、1~2回で最低でも少しは良くなってくる、それだけのものが、長野式処置法の中にすべてあります。

\* 脊柱間狭窄症による坐骨神経痛は刺鍼よりも、血行を良くする為、「大腸俞、屈伸」への施灸の方が効果がある。

\* 症状、反応がすんなり取れないときは、雀啄を丁寧に長くやる。

## 質問

**質問 01** 症例に骨堤様増殖が認められるとありますが、触診にて分かるものでしょうか？

先代は、目が悪く指先の感覚が鋭かった為、細かい触診が可能だったと思います。微妙な変化を診ていく為、分かり難い所があります。

**質問 02** 仙骨神経叢の刺鍼は何処に刺鍼するのでしょうか？

上髎、次髎、中髎、下髎の仙骨孔や中髎外側の仙腸関節部分、下髎辺りまで。

**質問 03** 症例では、「扁桃処置」から処置をしていますが、順番はあるのですか？

この通りにやらなくても良いです。  
ただ、大事なポイントをしっかりやる事の方が重要です。

**質問 04** 臀部圧痛点の刺鍼の深さは？

脂肪層を通す深さです。圧痛のある人は何か硬いものがあります。  
「帯脈」も同じですが、ツボというより、硬いところを探してほぐす様に雀啄します。

**質問 05** この時、「大腸兪」に打っても良いのでしょうか？

硬いところがあれば良いですよ、臨機応変に処置を考えてください。

**質問 06** 各処置をして、症状が残った時はどうしたらよいのでしょうか？

体の状態によっては、1回では無理な場合もありますが、症状に変化があれば、全体の状態が縮小されてきているので、効果は出ています。  
また、変化が診られない時は、もう一度「所見」から診なおしてみてください。

**質問 07** 実技の中で、横V字椎間刺鍼を、圧痛のみで刺鍼部位を特定していましたが？

この場合、同時に狭小もありました。このように狭小部に圧痛として現れる場合もあります。

**質問 08** 臀部圧痛点の刺鍼は、留鍼しないのでしょうか？

雀啄のみでいいです。丁寧にやってください。

**質問 09** 雀啄を終了する目安は、緩んだ感じがしたときですか？

必ずしも緩むばかりではありません。  
人によっては、刺鍼で緩んできます、イメージしながら雀啄してください。