

# 頭 痛

東京 小 川 晴 通

元来疼痛というものは主観的なものであって、これを計数秤量することが困難であります。今回頭痛がテーマとなりましたがこれは、あまりにも漠然とした大きな問題であるから、目標をしぼらずにはられません。

しかし、古典を基礎としてより発展的に、頭痛を論じようとしても、まだ範囲はかなり広い故に、私は試行錯誤的な、試みをやらざるを得ませんでした。男女差、年齢差等に、特徴はないか、その他職業等の生活環境に特徴はないか又実際の治療において、治療の難易性に特徴的なものは、ないか等々を調べてみました。

はじめに過去のカルテから必要な情報を抽出しなければなりません、当時は頭痛というテーマで論文を書くということが意識されてませんから整理された情報は調べてありません。もちろん、性別、年齢等々の頭痛に限らない最少必要限度の情報は整理されておりますが、例えば痛みの部位においても患者が「全体に痛むようでもあるし左偏頭痛でもあるようだし良くわからない。」とい

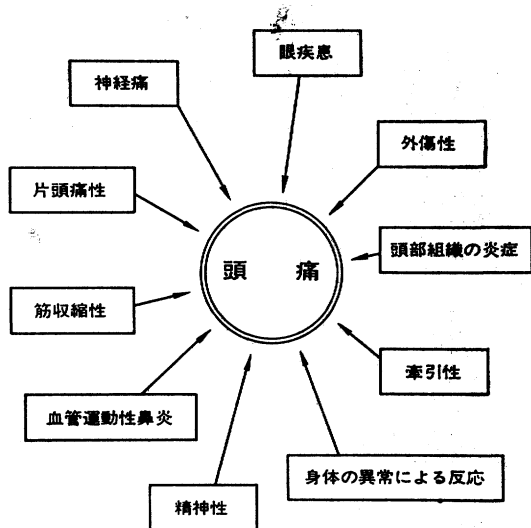


図2 頭痛の分類

う場合明確な分類はされてない。このように痛みの部位や「ガンガン」「ズキンズキン」という痛みの種類においても深く追究されていない。又他にどのような情報を集めるべきかはテーマが与えられていない時点では定められない。

そのようなわけで、テーマをしぼる意味でまた有効な因子を捜し出し新たにカルテマニュアルをつくる意味で、余り数多くのカルテ(情報)はかえって繁雑になるので約150例の頭痛のカルテを抽出してみることにしました。もちろん無作為抽出であります、本年来院の患者を対称として調べたところ、頭痛を訴える症例150例を抽出するために892例のカルテが必要でありました。話は少しそれますが統計的には1つの統計値を出すので約300例が必要でかつ充分な数といわれます。300より少ない数は正確さにおいて疑問であるしまた300より多い数は正確さは多少増すが手数がかかりすぎるので過必要であるという理由からあります。もちろん直接人体に影響のある医学論文やその他重要な論文は例数が多ければ多い程良いにきまっておりますが。今回は試行錯誤的に何

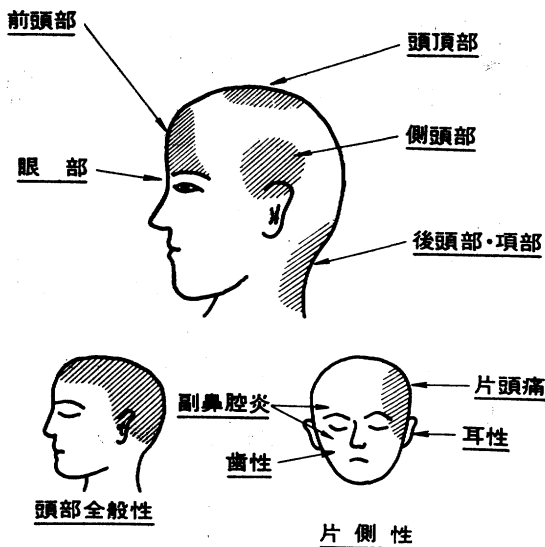


図1 頭 痛

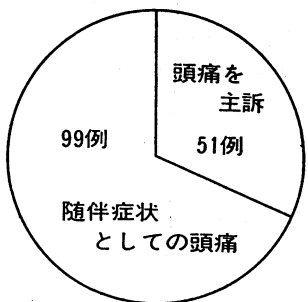
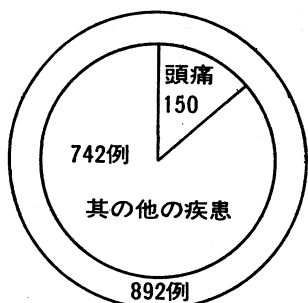


図3 頭痛疾患抽出%表

らかの指針を出すためですのでその半分の150例で良いと考えた次第です。しかし頭痛を主訴とする数はより少なかったが同じ理由で数は増やしませんでした。

892例のうち150例ということは、鍼灸治療院を訪れる患者の約6人に1人は主訴としないまでも頭痛を訴えるということになります。もちろんこれは当院に来た患者の中での意味で一般論として拡張できるかはわかりませんし、当院とは違った地区環境、設備、料金の治療院ではまた全く違う結果がでるかも知れません。150例の中で頭痛を

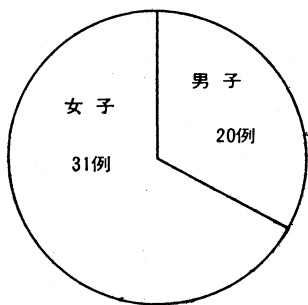


図4 頭痛の性別

主訴としたのは約1/3の51例にすぎませんでした。

頭痛の多くは随伴症状であり、例えば頭痛が主訴でも、血圧が異常に高い場合は、高血圧を主症とし頭痛を随伴症状としました。しかし多くの場合頭痛では主訴と主症は一致すると思いますが、検査の資格や設備のない我々鍼灸師では明確な主症をとらせることは難しいことです。性別では女性31例、男性20例で、女性が多いがしかし一般にすべての疾病においても、鍼灸治療に来る患者がやはり、女性が多いので、かならずしも、頭痛は女性に多いとは言えません。頭痛の年齢別も、頭痛疾患にかぎらず、鍼灸治療に来る年齢層と、大体一致していると思われませんが、50代の女性が多すぎることは、更年期症状または、水毒性の多い、年代であるとも思われます。頭痛分類もいわゆる頭痛の17例について、片頭痛、後頭痛がありますが、これも患者の訴えが、主観であるためにこれを計数的に見ることは、むずかしいと考えられます。古典においては、頭痛をどう扱っているか、調査して見ました。その多くは、頭痛を真頭痛と厥頭痛に大別しておりますが、まず頭痛の五行別区分として

木経は

風寒頭痛一頭の上、耳、口、鼻、等が、しびれた感じがあり、頭が重く、眼が痛み、背のびすると眩暈を感じる等の症状。

偏頭痛一頭が冷えて痛むことが多く、耳の前後の脈が拍動する。

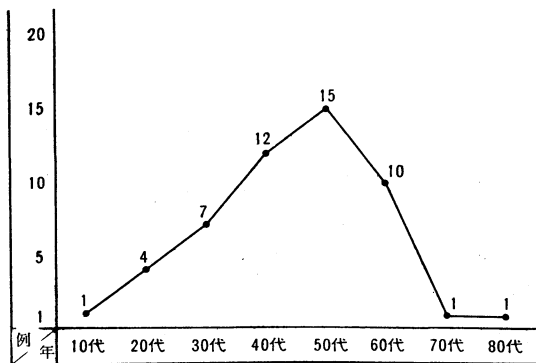


図5 年齢構成

表1 頭痛の五行別

木	經	風寒頭痛(頭風痛)
		偏頭痛
		婦人頭痛
火	經	濕熱頭痛
		熱厥頭痛
		真頭痛
土	經	痰厥頭痛
金	經	氣厥頭痛
		血虛頭痛
水	經	厥逆頭痛

婦人の頭痛—眩暈して眉間が痛く、時に目を開けていられない症状を伴う。

火経は

濕熱頭痛—心が煩わしい頭痛、熱のある頭痛で冷えることや寒いことを好む。

熱厥頭痛—風にあたるとなお、あたたかいと痛みだす頭痛である。

真頭痛—頭痛はなはだしく脳をつく様な痛み、手足冷えて冷えが上に登って来る。

土経は

痰厥頭痛—頭と共に身体が重く、手足が冷えて、嘔吐めまいして、目を開けること好まない。

金経は

氣厥頭痛—氣血が虚して邪気が逆上して頭が痛

む、耳鳴がして肛門が痛む等の症状は、気の虚したる頭痛である。

血虚頭痛—外眦より上へ痛みがくる症状で、眉稜骨痛である。

水経

厥逆頭痛—頭痛に齒の痛みを伴う症状が多く、冷えてのぼせの頭痛であります。

真頭痛—鍼灸治療においては、治癒することが苦難であり又来院する患者も、ほとんどありませんがその症状は

○頭痛がはなはだしく脳ごとく痛む。

○手足の冷えが強い。

○打撃や墜落などの打撲外傷による場合。

○頭部の内出血をおこしたと考えられる時。

○また発作的に毎日おこる強い頭痛等であります。

厥頭痛を経絡別に分類してみると

1 胃経の場合

○頭が拍動する痛みを表す。

○目が痛み、鼻乾く。

○鼻血が良く出る。

○腹部が張る。

○眼を開けることを好まない。

2 脾経の場合

○頭の痛む所がはっきりしない。

○身体が重くて嘔吐を伴う。

○心臓部が重苦しい。

表2 治療分類表

合計番号	頭痛番号	性別	年齢	氏名	頭痛種類	証	治療回数	期間	成績	一ヶ月後成績	その他の症状
2	1	♂	39	池田	偏頭痛	肝虚	2	7	治癒	良	肩凝り、腓腹筋痛
3	2	♀	65	石井	偏頭痛	肝虚	4	4	治癒	良	頸部ほてり
4	3	♀	30	飯野	前後頭痛	肝虚胃実	2	5	治癒	良	眩暈、嘔吐

4 ~ 48

148	49	♂	67	荻野	偏頭痛	脾虚胃実	18	27	軽減	良	湿疹
149	50	♂	46	大村	前頭痛	肝虚	1	1	治癒	良	不眠、うつ病、ショック
150	51	♀	44	大久保	後頭痛	腎虚胆実	9	24	治癒	良	5回再発、食欲なし

表3 頭痛脈法

頭痛は陽弦なす			
浮	=	風	脈法手引草 脈法指南 脈論口訣
緊	=	寒	
洪数	=	熱病	
細堅	=	湿	
弦濇	=	気虚	
滑	=	痰厥	
堅実	=	腎厥	
浮滑	=	風痰	治安
短濇	=	死候	
緊脈有る処痛を知る			
左寸口		緊	左鬢髪痛
右寸口		緊	右鬢髪痛

3 肝経の場合

- 頭部の拍動が大きくなる。
- 身体を伸ばすと眩暈して眉間が共に痛み、目を開けられない。
- 精神感動が激しく、イライラして、怒りやすく、また悲しんでよく泣く。
- 熱があり、頭頂部が痛む。
- 耳が遠くなる場合が多い。
- 生理時、または更年期症状の頭痛等であります。

4 腎経の場合

- 堅固な痛みで痛む所が変わらない。
- 頭重して痛む。
- 咽喉のはれを伴う。
- 眼が、トロソとして、口熱い、舌が乾く。
- 手足冷え、腰痛、下腹痛も伴ふことがある。

5 胆経の場合

- 頭痛と共に、目鋭が痛む。
- 特に痛みがはげしい。
- 耳の前後の脈が、怒張して耳の聞えが悪い時がある。

6 膀胱経の場合

- 頭頂部が痛んでその後段々と背部から腰、足に及んで来る頭痛。
- 顔面の汗が多くて、風を好まない、また涙が多く出る。

7 肺経の場合

- 頭重を伴い、前額部疼痛が多い。
- 発熱を伴い、背部から前胸部に痛みが走る、また食に味が無い。
- 深呼吸出来ず時に悪寒する。
- 耳鳴を伴う等の症状であります。

頭痛脈法であります(脈法手引草、脈法指南、脈論口訣)頭痛は陽弦をなす。全体の脈状として脈弦を表している。すなわち、脈弦にして浮なるは風の頭痛であり脈弦にして緊なるは寒の頭痛であり、脈弦にして洪数なるは熱性の頭痛である。脈弦にして細、かつ堅剛なるものは湿を受けた頭痛である。

脈弦にして濇は気虚の頭痛であり、脈滑は、痰厥の頭痛であり、脈堅にして実は腎厥の頭痛であり、脈浮にして滑は頭痛であり、脈短にして濇は死候である。

緊脈あるところ、痛みを知る、これは左寸口の脈が緊であるときは左こびん痛み、右寸口の脈が緊の時は、右こびんが痛む症状をいいます。

次に本症例の治療方法であります、まず六部上位の脈診法において、証を決定することはもちろんであります、虚証の場合は、まず頭の五行を軽く瀉して、虚している経絡に補法を用いる。すなわち、頭の五行は督脉においては、上星、顛会、前項、百会、後頂。膀胱経では、五处、承光、通天、絡却、玉枕。胆経においては、臨泣、目窓、正営、承靈、脳空等の中から用いますが、その他、肝経においては、行间、曲泉。脾経においては、太白、地機、腎経においては、復溜、陰谷、胃経においては、懸顛、人迎、膀胱経においては、天柱、角孫、風府、攢竹、また頭痛んで、四指の末端と熱を伴う時は、肝経を瀉し、頭が痛んで上気するときは、肺経を補います。耳が急に聞えなくなる時、又目がはっきりしない時は、天牖を用いる。頭が痛んで、耳が塞がり、咽喉の腫れるときは、天井を瀉し、中渚補う。

頭痛で、呼吸の苦しくなる時は、人迎を用います。

次に51例の分類表ですが、この表は4例から48

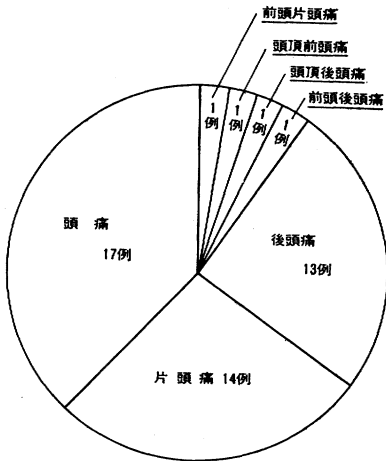


図6 頭痛の分類

例まで略しました。頭痛番号1の症例は、男性で年齢は39才、偏頭痛で、肝虚症、治療回数は2回、治療期間は7日間、成績、治癒、1か月後の成績も良好、その他の症状は、肩こり腓腹筋の痛み等であり、頭痛症例の番号最後の51番、女性、44才、後頭痛、証は、腎虚胆実、治療回数は9回、治療期間は24日間、成績、治療1か月後も良好、本症例は24日の間に、5回の再発であり、その他の症状としては食欲ない等でありました。次に頭痛の証の分類であります、陽実証と、陰経では肝虚が多く、つぎに脾経の、順であり、陽経では、胃経胆経であります。

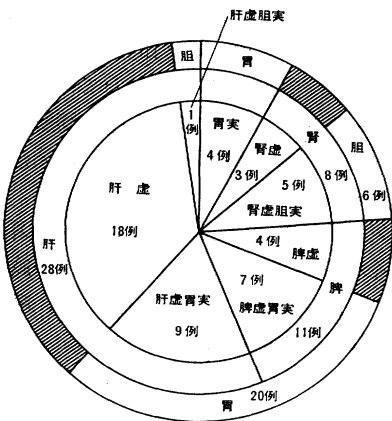


図7 証の分類

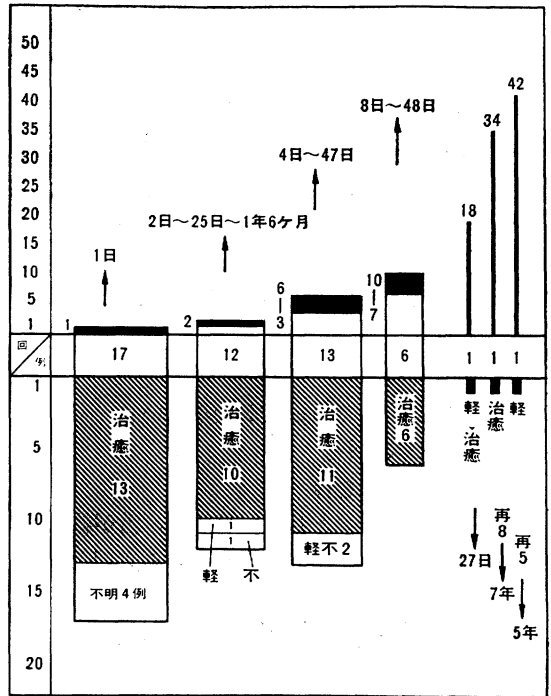


図8 治療回数と期間並びに成績

治療回数と期間並びに成績

治療回数の1回が17例、期間が1日、成績は、治癒13例、不明4例。

2回治療は12例、期間は、2日から25日間、うち1例のみ1年6か月、成績は、治癒10例、軽減1例、不明1例。

3回乃至6回の治療、13例、期間は、4日から47日間、成績、治癒11例、軽減であったが1か月後の経過は不明2例。

次に7回乃至10回の治療、6例、期間は、8日から48日間、成績、治癒6例。

次に18回治療、1例、期間、27日間、成績は、軽減なるも1か月後には治癒。

次に34回治療、1例、期間、7年間であります、その間に、再発9回、成績は、治癒。

次に42回の治療、1例、期間は、5年間、内再発5回、成績は、軽減であります。

次に頭痛おける、私の不適応と考える症状は、頭の痛みがはなはだしく、激烈な痛みで、手足冷

え膝及び肘関節より上に冷えてくる場合。

頭痛、身体が熱し、腹満、食欲なく、脈弦にして数脈である場合。

頭痛はげしく腹痛して嘔吐を伴う時。

脈診として頭痛に、短澹の脈は、死候であります。

頭痛ははなはだしく洪大の脈が、しずめて診れば脈絶する時は、死候であります。

古典的に理論づけも出来ませんが、頭痛においても症状によりある程度経絡別の、分類が出来るということと、又そうすることによって比較的治癒が早いのではないかと思います。

予後は治癒が41例で約80%、軽減が5例、不明が5例ありました。

症例51例の平均治療回数は約4.8回であり、そのうち陰虚症25例の平均治療回数は6.92回であり、26例の陽実証の平均治療回数は2.7回でありました。この差は明らかに有意でありまして陰虚証の方が陽実証よりも明らかに治りにくいことを表わしています。しかしこのことは頭痛に限ったことではなく多くの場合がそうであります。

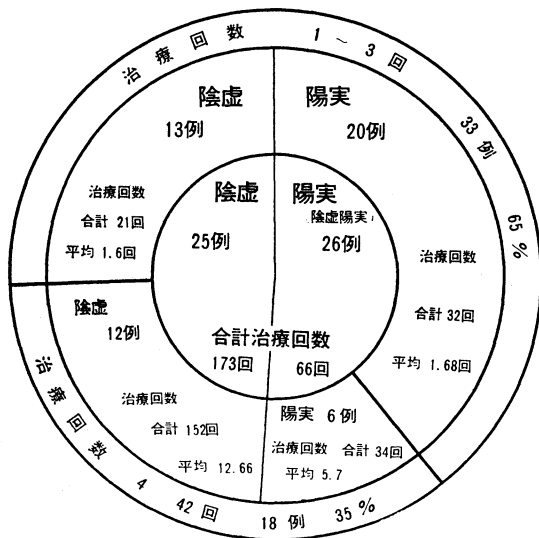
陰の虚証は、体力、気力の欠乏もしくは減少で

ありますから体質的な根本的、全体的な調整及び治療が必要でありますから当然治療期間も長くなるし、又個々の体質、体力の個人差によりかなり治療回数のパラツキが大になることは考えられます。

それに反して陽の実証は、ある意味で体力、気力の過剰による体内調整機能の不調及び破綻によるものですから、体質的な根本的なものを原因としてないわけです。そのため当然治療回数も少なくすむし、又個人差によるパラツキも少ないと考えられます。

数学的に興味のある方は、陰虚群と陽実群のパラツキの程度を示す指標(標準偏差)が同一でなく陰虚群の方が大きいという仮説のうえにF検定というものを行いますと99.9%以上の有意水準で仮説が正しいと結果がでることがおわかりになると思います。又両方の母集団の平均治療回数が同一でなく陰虚群の方が大きいという仮説のうえでの検定。すなわち統計に取られた51例のみならず統計にはとられなかったが陰虚で頭痛を主訴とする集団全部(陰虚の母集団)に対する治療の方が陽実の母集団に対する治療よりも難かしいという仮説、簡単にいうと陰虚の方が陽実よりも治り難いという仮説はt検定を行うと90%の有意水準で認められます。

次に、初学者のためにも、これからの研究のためにも証の決定において頭痛を主訴とする場合脈診の補助となるべきマニュアルの作成が必要と思われました。各経絡の主症を本文中に記してありますが、症状の羅列になってますので実際に問診の際は完全に記憶されてないやと難かしい、誘導尋問的に結論を早急にひきだす危険があります。そこで痛み部位別、種類別、持続期間別等や、発熱の有無、目、鼻、口、耳等との関連等々の質問内容を分類して後に脈状を合わせて総合判断をすればより間違いが少ないように思われる。またそのことによって主症を系統的に分類できるし、主症状による証と脈証の一致を統計的に検査することも可能となってくると思われます。将来は頭痛におけるより実際的な正確なマニュアルの作成と



51例 合計治療回数 239回 平均4.7回

図9 頭痛の虚実と治療回数

頭痛以外の疾病においても同様なマニュアルの作成を目指そうと思っております。皆様の御協力、

御鞭達を希望してやみません。

(〒107 港区赤坂3—16—7 K Tビル5 F)

## 頭痛の針灸治療について

### —頭痛の針感と刺激量—

北海道 松 浦 博

頭痛の発現と経過には、内外の刺激的因子が個体的に対応し、多様な病態を表わし極めて感覚的な症状を主訴的あるいは副次的に訴えるものである。それら個体の刺激順応性に対して、針治の刺激が感覚的に他の病態に対するよりも、頭痛の針治には刺激的な問題が種々あると思われる。

針治の一般手技が、刺激効果に対して試行錯誤的に行われ、いわゆる針感はその指標とされている。針感を効果の目標とする以上、頭痛の感覚的要件に対し針感と刺激は、刺激量決定に何等かの理由が存在するはずである。このような観点から「頭痛の針感と刺激量」について臨床実験を通じ主題の提起にこたえたいと思う。

#### いわゆる針感について

一般的に、針の響きを針感と考えられ、針治に針響は必然的なものとされ、ほとんど問題視されていないが、ただわずかに米山博久氏が兵庫学会において「針灸治療学」の主観性の中で針感をとりあげ、中国的得気と等価的に日本的針法の刺激効果に針感が重要な指標であることを述べておられるぐらいである。

針感という呼称の定義はともかく、いわゆる針感とは、患者の主観的感覚から依存するもので、針感の成立は、針治の刺激が大脳皮質の感覚領野における一種の意識体験として自覚するものである。刺激の順応性が針の刺激に対し快、不快の感覚として受容するもので、針治の針響を含めた刺激の感覚として自覚するものであり、「針は刺入感があつた方がよい」「こたえるように刺激するのがよい」などと針感を受容させる方法に対し

て、個体の順応性には、刺激を快、不快の矛盾する感覚的対立が生体的な調和として受容するものである。

したがって、いわゆる針感とは針治の刺激的錯誤の試行方法と考えるべきであり、針感と中国的得気は、針法に対する日本と中国のあいだには主観的な認識のちがいを前提として軽々に同一視することは避けるべきであり、また古典的な「気の去来」と針感を同化させるような考え方は認識の範ちゆう外のものとなるものである。むしろ、針感とは刺激の生体における順応性に対して、針治の刺激干渉の要件として、針感の評価が追究されなければなりません。

#### 頭痛の針感について

わたくしの経絡的臨床の中で、いわゆる針感の臨床実験をすることは難しいが、実験を試みる以上、新規患者から実験サンプルを抽出することは可能であり、針感を検出するためには先づ「頭痛患者」の「針感試行実験」が必要である。

試行実験方法として、実験試行穴を風池、上天柱、頭痛部位の圧痛を目標に2穴、合谷、足三里に附分と肩井を一律にステンレス2号針をもって、風池、上天柱は響きがあるように中等度の刺激をあたえるために、新患を受付順に試行実験を行い、実験判定は質問紙法により、次のように検出した。

(1) 実験抽出症例は34例で、緊張性頭痛19例(男4, 女15)血管性頭痛15例(女15)で、混合型頭痛は比較対照の関係から意識的に対象外とした。

## Headache

Tokyo Harumichi OGAWA

The headache is a most complicated ailment and may be included among the biggest clinical problems. I have always believed that acupuncture-moxibustion treatment should be administered in the form of causal or essential treatment, in other words, meridian treatment.

Medical classics tell us that headache can be divided into two categories—"Obscure" headache(KETTOTSU)and "Obvious" headache (SHINTOTSU). The first refers to what in modern medical terms are called tension and circulatory headaches. The latter classification refers to headaches resulting from inner cranial causes.

Examining the charts of 892 cases I discovered 150, or 1 in 6 patients, had complained of headache pain. In other words headache pain represents a relatively common factor in bringing patients to the acupuncture clinic. It was found that of the 150 cases, in 51 headache pain was the main complaint, in the remaining 99 cases a secondary complaint. Of the 51 cases in which headache was the main complaint there were 31

female patients, 20 male. Fifteen patients were in their 50's, 12 in their 40's, 7 in their 30's, 4 in their 20's and one each in the 70's 80's and teens.

Analyzing the cases from the classical point of view it was found that the most common diagnosis was deficiency in the Liver Meridian followed by Liver Deficiency-Stomach Excess, Spleen Deficiency-Stomach Excess, Kidney Deficiency-Gall Bladder Excess, in that order.

Treatment results showed cure in 41 cases, significant relief of symptoms in 5 cases and unclear results in 5 cases. In 23 cases results were observed in only 1-2 treatments displaying the acupuncture-moxibustion treatment is fast as well as effective.

In administering acupuncture-moxibustion for headaches it is very important to relieve any other main symptoms as quickly as possible.

From this, we should fully realize the range in which acu-moxa treatment is applicable for headaches.

### **Changes in the Volume Pulse Wave of the Tips of the Toes Resulting from Acupuncture Stimulation of the Femoral Artery**

Masaharu TANAKA, Shigeru KINOSHITA, Atsufumi TARU

The effectiveness of acupuncture in improving circulation has been observed by many acupuncturists however few experimental reports on this subject have been published. In our efforts to compile a quantitative description of the therapeutic effects of acu-

puncture, we have found that the height of the pulse wave increased upon acupuncture insertion at the femoral artery. We investigated these effects using sphygmoplethysmography.