

長野式臨床研究会

平成19年 基礎クラス 東京セミナーQ&A

第2回 平成19年3月25日分 講師 堀本 忠幸
長野式臨床研究会ホームページ <http://www.naganoshiki.jp/>

- 質問1 長野式では刺鍼中による「響き」を重視するのですか？
特に響きは重視しません。痛くないよう刺鍼するように心掛けて下さい。
- 質問2 粘膜消炎処置では何故「脾経」を使って治療するのですか？
五行（五形）により粘膜は脾に配当されているからではないでしょうか。（筋＝肝 血脈＝心 皮毛＝肺 骨＝腎）
- 質問3 免疫系のテキストの中に「粘膜消炎処置」の診断に脈診（滑脈）を用いていますが、「アレルギー処置」では脈診は用いないのでしょうか？
アレルギー疾患の診断では、脈状も重要ですが、問診や局所診が診断の材料になり易いと思います。
- 質問4 慢性的な扁桃処置に対しての灸をする場合、伏臥位にて足部から上部、更に上肢へと順番に行いますが、刺鍼の場合もこの通り行うべきですか？その他の処置の灸治療も足部から行うのですか？
扁桃処置の灸ではその通りですが、刺鍼では順番はありません。効率よく刺鍼を行えば良いと思います。その他の処置法の灸では特に決まった順番はありません。
- 質問5 「内ネーヴル4点処置」では置鍼をするのですか？
置鍼は行わず、一箇所ごと丹念に雀啄し抜鍼を行います。
- 質問6 「アレルギー性胃腸炎」と「胃腸炎」を四診で見分ける方法がありますか？又、胃腸炎では「意舎」の刺鍼が有効とありますが、その部に反応はあるのでしょうか？
アレルギーの場合、問診に於いてアレルゲンがあるかどうかで、判断が出来ると思います。病院などでもアレルゲンの検査を行えば更に詳しく判断と予防が出来るとおもいます。胃腸炎では「意舎」は治療点

となりますが、必ず反応が出るかどうかは分かりません。

質問 7 「扁桃処置」はいずれの患者に対して行うとのことですが、テキスト内の症例別の処置法に「扁桃処置」と書かれた症例と書かれていない症例とがあるのはどういうことですか？

疾患別ではその疾患に対してどの処置に重きを置くかについて書かれたものですので、「扁桃処置」と書かれた症例では、その処置法が重要であると思ってください。

質問 8 「内ネーヴル 4 点処置」では、皮内鍼の代わりに円皮鍼でも良いですか？

皮内鍼をお勧めいたします。皮内鍼は直径 0.12 ミリ (02 番) ~ 選べますが、円皮鍼は最小で 0.22 ミリ (4 番鍼) ~ ですので、皮内鍼の方が痛みが出にくいでしょう。

質問 9 「内ネーヴル 4 点処置」は上下左右の十字に行いますが、×字でも効果はありますか？

「新治療法の探究」P486 では上下左右の十字と書かれています。「わが三十年の軌跡」P366 には写真が掲載されています。圧痛点があればその点も有効ではないかと思えます。×字に行ったことがないので分かりません。

質問 10 使用する鍼は「寸 3 - 2 番」ですが「寸 6」でなく「寸 3」を使うのは特別理由があるのですか？

講義では長野先生が臨床で使用しているものを参考にしていますので、それに倣って選択して頂ければよいと思います。

質問 11 「横 V 字椎間刺鍼」について「わが三十年の軌跡」P141 の図 9 が理解しにくいのですが。

次回の講義ではテキストと胸椎模型を使いご説明しますが、椎間から交感神経管に対しアプローチしています。書籍の図は参考になりにくいと思います。

質問 12 臨床で「胃の気三点処置」を行うとき、過敏な方がいらっしゃるので 0 番を使用しているのですがそれでも良いですか。

痛みに過敏な方には「副腎処置」など「自律神経処置」を行ってみ

てはいかがでしょうか？更に「寸三 2番」でも痛くないように刺鍼する練習をしてください。