

慢性気管支喘息

女性 五七歳 保母

主訴 呼吸困難、喘鳴。

現病歴 二十八歳頃より喘息発作、呼吸困難発現。転医加療するも一進一退。現在気管支拡張剤、漢方薬、胃薬他服用。眠りもよくない。七～八年前に C 型肝炎、一年前胃潰瘍患う。

所見 沈細やや数少し硬、腹証圧痛（-）、右やや胸脇苦満。火穴すべて（+）、魚際（+）。

治療 扁桃処置、自律神経調整処置、肺実処置、帯脈。復溜・兪府・尺沢 15 分留鍼。魄戸、膏肓に皮内鍼固定。

経過 二回目（三日目）、呼吸し難いが沈、細はない。魚際（+）、然谷（+）、復溜・兪府・尺沢留鍼。扁桃、肺実、自律神経処置。

四回目（十三日目）、発作はあるが軽くなってきた。浮細やや遅、火穴（+）、扁桃、自律神経、帯脈、肺実処置。灸は大椎十五～二十一壯、曲池七壯。

五回目（十七日目）、毎日、夜中それと日中は時々発作があるが、以前に比べて軽くなってきた。今朝も三時～四時頃出るが、前ほどなし。ほぼ平脈になっている。然谷（+）、胸鎖乳突筋（+）。扁桃、自律神経、帯脈。魚際あまり圧痛なし。

七回目（三十七日目）、十日位発作がなかったが、今日の夜中二時過ぎより発作出現、しかし沈細はなし。扁桃、自律神経、帯脈。

九回目（六一日目）、週一～二回、軽い発作あり。やはり沈細なし。然谷（+）。扁桃、自律神経、帯脈。

十回目（七一日目）、あれから発作なし。沈、細もなし。然谷（-）。扁桃、帯脈。

一二回目（百十四日目）、発作全くなく、ずっと体調はよい。脈もよい、然谷（-）。同前処置。

十七回目（百七十九日目）、先日風邪をひき、発作がおきたが、それまで四カ月余り出なかった。しかしその間、二ヶ月位前から両上眼瞼腫脹。内科で診てもらったらアレルギーが原因だろうということで内服薬をもらう。これに対する処置は、粘膜消炎処置、アレルギー処置。肩髃・築瀆の灸をする（肩髃は二一壯）。途中、薬は服用せず、二ヶ月余りで良くなる。次の月は発作数回出現。脈は緊やや数あるいはやや遅。火穴すべて（+）。扁桃、自律神経、アレルギー、粘膜消炎処置。この月末以降発作は出ていない。

考察 まず気管支喘息とは、気管支の炎症により気道過敏性が亢進し、気管支が発作的に収縮して生じる呼吸困難を主症状とする病態で、頑固な咳、痰、喘鳴、苦しくて横になれない、会話困難、肺雑音（ヒュー音）、頻脈、脱水などの症状が出現する。

気管支喘息患者では、体内に侵入したアレルゲンにより、T リンパ球と B リンパ球の共同作業で IgE（免疫グロブリン）抗体がつけられる。この IgE 抗体は気管支粘膜などのマスト細胞（肥満細胞）の表面に固着する。この状態で再びアレルゲンが体内に侵入してくると、細胞に固着した IgE 抗体と反応し、その刺激によりマスト細胞からヒスタミンなどの化学物質を細胞外に放出する。このヒスタミンなどが気管支の平滑筋を収縮させ、分泌物を増加させたりするために、気管支が狭くなり、呼吸困難をひき起こす。

臨床に戻りましょう。当患者も脈状が顕著に変化した。最初、細沈だったのが、二週間余りでほぼ平脈になってきた。この時発作は毎日ではなく、かなり軽くなってきている。その後二ヵ月目には数回となり、三ヶ月目以降六ヶ月目に風邪をひくまで四ヵ月余り、まったく発作が出なかった。七ヶ月目に数回発作がでたが、この時の脈状は緊を呈している。これは自律神経失調つまり交感神経過緊張を現わしていたと考えられる。気管支喘息がなぜ起こるかは以前からアレルギー説が有力ですが、他に自律神経失調説、内分泌機能異常説、感染説など多くの学説があり、その原因をいずれか一つの説のみで説明するのは困難です。

彼女の場合、自律神経失調を起こしており（当然、中枢は内分泌異常状態）、それが所見にみられます。どこで目につくかという点、然谷（+）の反応。当初足の陰経火穴すべてに圧痛があった。それがやがて然谷（+）だけになっていった。足の陰経火穴は交感神経を現わすと考えられ、その中でも然谷だけに圧痛が残ったということは、どういふことでしょうか。

然谷は腎の火穴で“腎”は泌尿器の腎臓と内分泌の副腎も現わしています。副腎には副腎皮質と副腎髄質があり、前者は内分泌組織に由来し、後者は意外にも神経組織に由来しています。

「副腎髄質は皮質と異なり、内分泌というよりは自律神経の延長のような組織で、発生的にみても交感神経節の節後ニューロンに相当する。髄質には交感神経性のニューロンも認められる」（からだの構造と機能）

この然谷の圧痛は、交感神経の反応を現わしていたと考えられます。このように、自律神経調整処置、復溜・兪府・尺沢（副腎処置）、そして扁桃処置や肺実処置、大椎の多壯灸や魄戸、膏肓の皮内鍼、それから帯脈処置（気管支平滑筋の弛緩及び呼吸筋の緩和）、すべてがトータルで効を奏したのではないかと考えています。

以上の症例で、脈状の変化と病状の変化がいかに連動しているかがお分かりいただけるとと思います。それから、治療する前の根拠となる反応（情報）をとってゆくというのは、別の見方をすれば、治癒を妨げている要素をとっていくわけです。つまり病気を治すというより、病人を治してゆくことになります。まさにこれは鍼灸治療の醍醐味ではないでしょうか。