

2014年3月4日～6日まで、フランスのパリで行った難治性疼痛および学習障害・発達障害の新経絡治療のセミナーの報告をします。

今回のパリセミナーのきっかけは、我々の友人である、フランス在住の彫刻家のMrs. Kate氏が、5年前に広島で個展を開いた時にお会いしたことです。個展に伺った時に、彼女が彫刻の負担で、腰痛に罹患しており、新経絡治療で腰痛を治してあげたことから鍼治療の話題となりました。フランスでは、鍼治療は大変ポピュラーな治療法であり、彼女のベトナム系の主治医は、鍼をよく行い、自分もよく受けることがあると話していました。

私の行う方法は、棒を使用するユニークな方法なので、是非、パリで紹介したらどうかと話がありました。その時は、軽い気持ちで、一度パリでセミナーを行いましょと話しました。フランスでは、一般医療の中に鍼が普及していることが印象的でした。その後は、忙しさにかまけて具体的な動きはありませんでした。

それから5年後に、再度、広島の彼女の個展で会い、是非、セミナーを行おうということになり、レンヌ大学との連携の話も持ち上がって、今回のセミナーの実現に至りました。

## 1. フランスの鍼治療導入の歴史と日本の鍼との関わり

フランスは、ヨーロッパでは最も古くから、日本の鍼治療を導入し、鍼治療の盛んな国の一つです。1683年、日本から西洋への鍼治療の伝播は、長崎オランダ東インド

会社のWillem ten Rhijne (1647-1700) (ヴィレム・テンリーネ) 医師が「鍼論」という最初の解説書を著し、これをヨーロッパに伝へ、フランスの医師によりヨーロッパに普及したことが報告されています。<sup>1)2)</sup> この医師は、インド会社の産業医のような役割をする人であり、彼により、初めて日本の鍼治療に興味を持たれ、ヨーロッパに普及するきっかけになりました。

当時の日本の鍼治療の状況については、以下のように報告されています。日本には紀元552年、時の大和朝廷に中国から鍼が贈呈され、西洋医学の到来まで主要な医療として人々の健康に寄与してきました。

その後200年にわたって国内に普及し、そして、室町時代から江戸時代に入って日本鍼灸は大きく発展した。『鍼道秘訣集』の御菌夢分齋、打鍼術を発明した息子の御菌意齋、『素問診解』、『難経本義診解』、『十四経發揮和語抄』など、鍼灸古典に対する注釈が多数行われ出版された。また、岡本一抱のように優れた臨床家も多数輩出され、日本における鍼灸は内容的に大きな伸展を遂げたとされています。<sup>3)</sup>

また、江戸期の臨床家でその後の日本鍼灸に巨大な影響を残したのが、杉山和一とされています。5代将軍徳川綱吉の時代、鍼刺入の為に「外筒(鍼管-しんかん-)」を使用することを発明した杉山和一は、綱吉の治療に当たり、将軍家御医師の地位と、盲人の最高位(検校-けんぎょう)を賜つ

た。また、私費を投じて全国 40 箇所以上に「鍼術教授所」を開設し、日本における鍼灸を、盲人の職掌として確立した。この幕府お墨付きの盲人教育とそのレベルの高さは、ヨーロッパの盲人教育の萌芽と比較しても 100 年以上早いもので、世界史的な壮挙とされています。いずれにせよ、この後日本においては、鍼灸を盲人が担うという、世界に類を見ない形態の技術伝承と技法の発展がなされることになる。この杉山和一による「外筒（鍼管—しんかん—）」を用いる管鍼法は、現在では一般的技法として、日本の鍼灸の特色をなしています。また、盲人が鍼灸を担うようになったことで、一般的には刺入ポイントを「見て刺す」技法だった鍼灸が、「触って刺す」技法に変化したといわれます。これは、日本の鍼灸を、同時代の他の東アジア地域における鍼灸から一歩抜き出させる、技術論的な意義を持つ重要なポイントであるとされています。手先の器用な日本人のうちでも、盲人の指頭感覚は非常に鋭敏である。この鋭敏な感覚を用いて、体表面を「さわり」、刺入のポイントを類型分類し、技法を体系立てて来た江戸期の日本の鍼灸は、「経穴」という、効果の決まったポイントが体表面に元から存在するとする、古来一般的な鍼灸論に対し、「変化の起こっている部位」こそ「経穴」という治療ポイントになり得る、という視点を導入し、今日に続く鍼灸の科学的な解明に道を開いたとされています。

まとめると、日本における鍼灸技法の独自性については、江戸時代に行われた ①「鍼管」(直接鍼を皮膚に打つのではなく、鍼を金属製の管に挿入して、鍼管に挿入された鍼の先端を皮膚面に当て、鍼管の反対

側に少し飛び出した鍼の頭を指で軽く叩くことにより、痛みがなく皮膚に鍼を刺入する方法です。これにより、曲がりにくいが高くて刺入時の痛みが強い中国鍼に替えて、曲がりやすいが細く刺入時の痛みが弱い日本鍼の使用が可能になった)の発明により、より細径の鍼の刺入を可能とし、より軽微な刺激による技法体系に再構築したことと、②江戸期に盲人が技法を担ったことで、大陸で生まれた「見て刺す」鍼灸を「触って刺す」鍼灸に進化させたことの二点に要約できます。手先の鋭敏な日本人が、多様な体表面の反応や変化を捉え、治療に使用できる反応や変化を技術論として再編成したのが日本の鍼灸だとされています。これは、現在 WHO を中心になされている鍼灸の治療点(経穴)をめぐる議論に、一つの重要な指針を示すものと言えます。大陸系の鍼灸(中医学)では現在でも「経穴—ツボ—」を、古来伝わる「身体表面の特別な座標」と捉えがちです、これは「見て刺す」技術体系の限界であり、それ以上の発展性や他の医療技術との効果的なリンクは望みにくい。鍼灸が汎用的な医療技術として発展するためには、治療に使用できる刺鍼部位はどのような変化を起こしている点であるのかについて、理論的に整理していく事が重要です。このような、特性を持つ、日本鍼灸が当時、ヨーロッパに紹介されました。

近代になって、フランスとヨーロッパに鍼を興隆・伝播する鍵になったのは、ジョルジュ・スリエ・ド・モランです。<sup>4)</sup> 彼は、中国学者で外交官であり、フランス語と英語の二か国語を話す環境に育ち、8歳から中国語を学んでいます。外交官として赴任中の1902年、北京でコレラが流行した

時、彼は、鍼と灸の威力を発見しました。そこで、1904年から1905年にかけて、鍼を北京で学び、次いで上海で習得しました。

フランスに帰国した後、医師たちの間の鍼に関する興味の潮流に彼が出合ったのは、1927年以降でした。そして、鍼に関する彼の最初の書物である「中国本来の鍼療法の概説書」が1934年に出版されました。そのなかで74の経穴が紹介されています。彼の著作を支配していた概念は、「過剰な場合も不足な場合も、体のエネルギーを「調和する」こと」でした。これは、エネルギー医学としての鍼灸の理解を示しています。彼が、最初の本を出して1年後に、ウシという町で発表された記事には、衰退の極みにあった中国医学を助け、守るのはフランスであると述べています。彼は、又、もし鍼灸法が中国で消滅してしまうならば、それを維持、保存する場所は、日本であろうとも述べています。

初めての出版物が、最も初期の医師仲間たちに急速に広まり、仲間達の集まりは、まもなくヨーロッパへと発展しました。彼の名著である、「Zhen Jiu Fa: 鍼灸法」は、1957年に出版されました。その本の中で彼は、内容は勿論のこと、資料として中国の文献と日本の文献の両方を用いました。中国書の「鍼灸易学」や「医学入門」、日本書の「鍼灸経穴医典」（東京、1906）等を参考にしています。

彼の教育は、当初から以下の特徴を持っていました。

- 1) 鍼の全ての歴史を考慮に入れていること。
- 2) 西洋的な認識との結びつきを探求したこと。（自律神経系の統合、治療上の提案

に対する評価、骨・筋系に位置づけた解剖学的な土台を重視する)

- 3) 日本の鍼との統合などです。

鍼の普及に協力した他の大勢の人物の中で、フランスのヌグウェン・ヴァン・ギー医師、オーストリアのJ. ビシュコ、スウェーデンのS. アンダーソンらが知られています。

また、別の文献では、フランスはその植民地であったベトナムの影響で、西ヨーロッパでは、早く鍼灸が普及し、その結果、ヨーロッパに鍼灸が普及するためのけん引力を持つ重要な国であったと報告されています<sup>5)</sup>。

## 2. 現在のフランスの鍼治療

ヨーロッパのラテン系の国、スペイン、フランス、イタリアそして東ヨーロッパの一部の国では、鍼灸師は鍼灸の訓練を受けた医師を意味すると記載されています。<sup>5)</sup>

以下では、フランス鍼灸師科学協会の事務総長のDr. Patrick Sautreuil氏の講演から主に引用します。2001年現在、フランスでは約6000人（全医師の2.7%：2014年の推定医師人口217,206人から）が鍼治療に従事していますが、そのうち、フランス鍼灸師科学協会に所属することによって定期的な交流したりしてお互いの存在を確認し合えるのは、約2000人と報告されています。<sup>4)</sup>

都会の病院で鍼治療を行う医師はごく少数です。大半は個人営業の中で用いられていますが、こうした鍼治療を行っている医師のうち鍼療法だけを実践している人は約10%です。伝統的な、いわばホリスティックな型の治療と部分的に実用的な鍼治療をする型との間に大きな相違が見られます。よく

行われる一般的な方法は、中国のズァング教授を通じて得た症候学による診断で、症候と経穴の対応を考慮したものです。

表1. フランスの鍼の適応症例<sup>4)</sup>

運動器の痛み、消化器系、呼吸器系、婦人科系疾患、睡眠障害、情緒障害、繊維性筋痛
---

参考文献4より引用。

フランスにおける鍼の適応症は、表1に示す通りです。多いのは、痛み、特に運動器官における痛みで、80%はそうした疾患だと指摘されています。それから内科の領域において、器質的な疾患になる以前の「前器質的」とも言うべき、消化器系や呼吸器系や婦人科系の疾患も適応の対象とされています。睡眠障害、情緒障害、職業上のストレスなどに関しても鍼が使用されています。最後に、繊維性筋痛の領域においても鍼の利点を見出すことができると報告されています。

使用されて鍼は、使い捨ての中国鍼が値段が安いという理由で主に使われているようです。日本のような細い鍼を模倣した中国製の鍼もあるようです。日本のような鍼管が使われていないが、それは、単に習慣の問題にすぎないとしています。

又、電気鍼はごく少数の鍼師によってのみ使われているようです。

鍼医師は、鍼医師協会という形で組織化されており、この協会のリーダーである、ジャン医師らが中心になってで、無作為化対照試験に取り組んでいると報告されています。

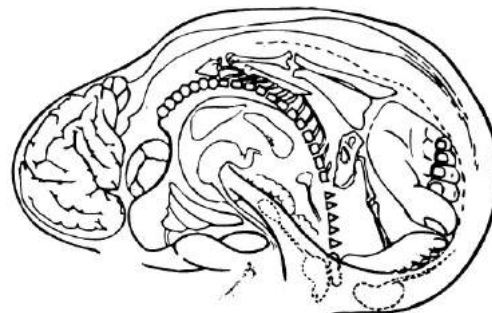


図1. 耳の穴と各器官の対応図（ノジェ）  
（文献4より）

図1は、ノジェによる耳鍼の穴です。フランスでは、耳鍼が盛んに行われていると報告されています。この耳の穴は、中国初と思われるかもしれませんが、1957年に耳鍼法提案者のフランスの医師のラファエル・ノジェが、ドイツの鍼灸雑誌にこの新しい治療体系を発表し、それを翻訳したものが、世界中に、そして中国にも広まったとされています。その後、中国で独自の研究が進み、ノジェとは異なる耳鍼治療が誕生したと推定されています。これが、中醫師を介してキューバに伝わったのではないかと述べられています。<sup>6) 7)</sup>

興味深いのは耳鍼医学の発展です。現代、ノジェが発見したすべてのことを科学的な方法で見出すことができるのは非常に重要なことであり、鍼療法の現代医学への統合ということを考える時、耳鍼は、非常に良い例になると述べられています。またスリエ・ド・モランは、日本はそうした科学的な探求を進展させていく国だと考えていました。

一般内科医と鍼医師との経済的な関係を見比べますと、平均的に、鍼医師は年間のべ6000回、一般内科医は4000回の治療をし

ますが、鍼医師の場合、年間の医療費が大変少なく済んでいると報告されています。何故なら、余分な検査や投薬などをあまりしないからと述べられています。

現代の西洋医学を鍼医学の路線に沿わせる道を発達させるには、多くの時間が必要であり、要約すると、処方箋は、医師と患者を切り離すのに対して、鍼は両者を再び結びつけるものだからと述べています。詩人ヴァレリーの「人間のなかで最も深いもの、それは、皮膚である」という言葉にも、それは表現されていると述べており、手の接触が一般医学において消えてしまったのを鍼は回復させると述べています。

患者が鍼医師の所に足を運ぶ理由はいくつか考えられますが、その第一の理由は、鍼医師は、患者をまず全体的な存在として取り扱おうとするからです。その他、手術の拒否、診療の細分化への不満、ホメオパシーやヨガへの関心からの流入、東洋への興味があると述べています。

フランスの鍼灸医は、医師と患者の関係を取り戻す方法として鍼治療を重視しているようです、これは、わが国でも言えることです。多くの患者は、最近の日本の医師が、診察室で患者を見ずにパソコンに向き合い、入力することを集中していることに不満を訴えています。鍼治療は、医師と患者が皮膚を通して向き合う技術であり、人を統合的に見ることを促します。フランスの鍼灸医師会の会長の上記の言葉は、貴重な示唆を与えています。

表2. フランスの鍼教育の概要

プログラム 400時間の授業
-------------------

理論について300時間 教員指導下の実習は100時間 15回（毎回半日単位）の現地研修
---

フランスの現在の鍼の教育プログラムは、表2に示されています。フランスの鍼プログラムの大きな問題は、3年間にわたる教育を通して、全ての講義を履修し終える生徒は、3人に1人と少ないことだと指摘されています。フランスでは、毎年100人が受講し、1年間に30人の鍼医師が誕生する計算になります。

同じく、イギリスについてみると、鍼医師の人口はフランスの場合とほぼ同じ約6000人で、約2000人がBMA S（英国医鍼協会）に加入しています。

ヨーロッパの鍼の全体的な方向性として、神経生理学的な特徴付けがなされると述べています。そして、主にヨーロッパが中心になったものですが、International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques (ICMART: 医学的鍼療法と関連技術の国際協議会) という団体が組織されています。

周辺技術のひとつとして、レーザー治療は、オーストリアとドイツで非常によく使われています。痛みに対する鍼治療は、他の治療法及び痛みを抑制する機能についての理解の仕方と結びつきつつあると述べています。

この鍼医師科学協会の事務総長は、パリのロスチャイルド病院で、鍼治療をおこなっていますが、その方法は、主に阿是穴（体表を押さえて痛みが強い点）とトリガーポイントを用いるプラグマティックな治療法です。そして又、得気を探るという中国の

技術に基づいていると述べています。これから推定すると、神経生理学的な基礎に基づく、ゲートコントロール理論による西洋医学的な鍼治療を行っていると考えられます。



第50回（社）全日本鍼灸学会学術大会 大阪 2001年6月  
図2. 頸椎ヘルニアの鍼治療点（文献4の全日本鍼灸学会学術大会より）

この写真は、頸椎の3番付近に問題のある患者さんに、周辺のトリガーポイントを探して彼が刺鍼している写真です。西洋医学と中国医学が合流させたものです。これをみると、頸椎の知覚神経の入り口とその放散痛に沿った疼痛領域に鍼をすることを示しています。ブロック注射の代わりに鍼を使用しているように思われます。

新経絡治療は、経絡ライン相互の関係を考慮した対応穴をとり、これとは全く異なる手足の穴を取り治療を行います。今後、是非、治療の比較を行いたいものです。

鍼療法の過去は伝統的なものであり、それは、中国に起源し、朝鮮半島、日本、ベトナムのそれぞれの鍼療法となっていきました。現代は、国際化の時代です。ちょうど、経済活動が国際化しているように、殆どすべての国が少しは鍼療法を採用しています。将来は、どういったものになるか、

彼の個人的な考えでは、おそらく神経生理学の概念に基づいて、現代の西洋医学が展開している多くの部分を含むようになると述べています。日本では、15世紀にわたって鍼を使用しており、そういう意味で日本は伝統的な国であると同時に、生理学を牽引していける現代的な国でもあり、国際化にとって主要な位置を占めると述べています。

最後に、彼は、スリエ・ド・モランの果たした大きな役割をもう一度強調しています。特に彼は交感神経の機能のなかに鍼と関連した主な原動力を見出すという天才的な直感を抱いていました。

それが、現代において又将来においてどうなっていくのか、鍼療法についてはまだまだ多くの神秘（未知の領域）が残されていると結んでいます。

以上、現代フランスの鍼事情の一端をフランスの文献を引用して述べました。

フランスのニュースダイジェストによると、日本語が通じる「一般内科」医師3名のうち、2名が一般内科と鍼または鍼灸治療医と記載しており、医師による鍼が普及していることが伺えます。

### 3. パリの新経絡セミナーの概要

セミナーの開催を知らせる方法で当初は戸惑いましたが、今回、フランス語のチラシの訳をしてもらった大阪の岩田氏の提言で、フランスの発達障害の子供の会のアドレスにセミナーの開催の通知を行うと、早速その会からの参加者がメールを送ってきました。また、フランスには日本人が発行するタブロイド版の新聞の2紙、Ovni とニュースダイジェストがありました。この2

紙にセミナーの広告を行ったところ、反響が大きく、多くの人はこの広告を見て参加されました。



図3. Ovni に掲載した日本語とフランス語の広告

フランスには、新経絡治療のスタッフ等12名で行きました。旅程は、2014年2月28日(金)に成田空港を立ち、パリに同日16:30に到着した。3月8日(土)の20:30にパリを立ち、翌日9日(日)16:30に成田に帰国するものでした。

到着の翌日3月1日(土)に会場のパリ日本文化会館との打ち合わせをしました。その日、フランス語の通訳の医王会の経絡指圧の花村氏と、講演の最終的な打ち合わせを行う。参加者については、はたして何人が集まるかを危惧しましたが、予想に反して26名の参加者がありました。

フランスでは、アパートを借りて自炊を行った。毎日、市場に食料を買い出しに行くのも大きな楽しみでした。



図4. アパートの30階から見下ろすセーヌ川



図5. 毎週日曜日、水曜日に開く、市電のガード下のマルシェの野菜売り場





図 6. マルシェ(市場)の魚屋で「馬糞うに」をさばいてもらう。レモンで食べると新鮮でおいしい。



図 7. チーズ屋の巨大なチーズ



図 8. 花屋さんの前で



図 9. パリ日本文化会館の近くのエッフェル塔を背に



図 10. パリ日本文化会館前にて





図 11. パリ日本文化会館に寄贈された裏千家の茶室



図 13. セミナー風景



図 12. 花村氏の経絡指圧の実技：肺経は呼吸に関連することを説明された。



図 14. セミナー終了後に。花村さん、彼の弟子と娘さんと筆者

参加者の内訳は、医療関係者が 7 名、発達障害のお子さんを持つ親等が 9 名、難治性疼痛の患者・家族 2 名、その他が 8 名でした。フランスでも、日本と同様に発達障害も問題は深刻であり、大きな関心を集めました。

講演のスケジュールは、13:00-15:00 まで講演、15:00-15:30 まで実技、15:30-17:00 まで、個別相談を行った。

講演は、日本語とフランス語のパワーポイントを用意し、日本語でフランス語の通訳を交えながら実施しました。



図 15. セミナー終了後に、パリ日本文化会館の安倍さん、参加者、スタッフと撮影。

参加者にとって、発達障害に治療法があることは、初めて聞く話であり、大きな感銘を与えました。

講演後は、実技に移り、会場から痛みを訴える 2 人に前に出てきてもらい、治療の

実際をお見せしました。

最初の方は、発達障害の親御さんで、自  
らも腰痛がある女性でした。セミナーで例  
としてあげた、右の腰椎の L4/5 の慢性の腰  
痛を訴えていた。左手の腕の経絡（肺経）  
と腰の経絡（膀胱経）を結合する連絡の穴  
の絡穴（列缺）を押すと、それだけで、腰  
がすっと軽くなり、詰まっていた流れが改  
善すると話され、会場の驚きを誘った。

そのあと、腰椎 L4/5 の対応穴の治療を行  
うと、腰の痛みが消失した。

他の一人も女性で、左臀部の外傷性の複  
合性局所疼痛症候群・CRPS の症例であ  
った。自動車から降りる際にお尻を打って  
以降、10 年近く疼痛が継続している症例で  
した。早速、患部が左の膀胱経として肺経  
の治療を行うと、10 年来の痛みが半減して  
大変喜ばれました。

個別相談では、発達障害の子供さん 2 人  
を治療してセミナーを終了した。

セミナーに引き続いて、3 月 5 日（水）、  
6 日（木）にセミナー当日相談に来られな  
かった方の相談を受けました。

以下では、相談事例を通して、フランス  
の難治性疼痛や発達障害の概要について述  
べます。

## 4. 個別症例の概要

### 1) 難治性疾患について

#### 症例 1.

72 歳 女性

外傷性頸性うつ病、パニック障害、右足関  
節捻挫、右足底部痛、腰痛

主訴：抑うつ、思考力の低下、健忘、傾眠

23 歳の時に、日本で交通事故に遭う。タ  
クシーが居眠り運転で、工事中の穴に突っ  
込み、前の座席のパイプに頭をぶつける。1  
ヶ月間、頸部のコルセットをした。頸部の  
違和感があったが、いつのまにか軽快した。

しかし、2~3 年後から右の肩（胆経）の  
コリが出現し、今日まで約 50 年間、変動し  
ながら続いている。そのため、月 1 回マッ  
サージを受けている。

以前は、3~4 か月の周期で抑うつ状態が  
来ていたが、最近は、3 週間周期と短くな  
っている。健忘症でカギをなくすことがあ  
る。5~6 年前から、傾眠傾向になり、よく  
欠伸が出て、10 回以上続く。昼間も眠気が  
強い。11 年前から、心房細動があり、アス  
ピリンを飲んでいる。4 年前から心悸発作  
がある。1 度、パニック障害を起こす。

20 歳の時に、7 cm の高さのハイヒールで  
足首をひねる。その後、右足底の痛みがで  
る。足底をかばって歩くため、右腰椎 L4/5  
の腰痛を併発している。

この症例は、右頸椎のずれと右頰の下垂  
を認め、交通事故に伴う外傷性頸性うつ病  
と診断した。このように、外傷性頸部損傷  
に伴う中枢神経の障害は長期にわたって進  
行する、大変大きな問題です。

右の膀胱経と腎経の新経絡治療を行うと、  
頭がすっきりして、肩のコリが解消した。

右足底部痛についても、腎経の治療を行  
ない痛みが解消した。希望が湧いたと大変  
喜ばれ、来日しての治療を希望。

## 症例 2.

58 歳 男性

外傷性頸性頭痛、左半身の軽度不全麻痺

主訴：頭痛、右半身の脱力

既往歴：7 年前アキレス腱の手術、交通事故などの既往はない。

5 歳から 16 歳まで叔父の勧めによりフランスで柔道を習っており、大きな大会にも出場していた。練習では、よく、首から落ちることがあった。

5 年前から転職で営業職になり、1 年間 1 人住まいをし、週末に帰宅していた。朝 4 時頃に起床し仕事を開始し、午後 10 時頃に帰宅していた。ドライフルーツをよく食べ、外食をよくしていた。当時は、食生活も乱れており、睡眠時間も 4~5 時間と不足していた。

4 年前に両側の頸動脈がつまり、救急車で病院に搬送される。1 週間入院、左手から輸液しながら治療を行い、軽快した。

2014 年 12 月から咳が多い。2015 年 1 月中旬より、眼がちかちかする。眼科で MRI をするも、問題なし。

コーヒーを中止して血圧が下がる。1 年前、白ワインを 7 種類のみ、喉が腫れて、気管が詰まり、呼吸困難になり、救急車で運ばれる。白ワインのアレルギーと言われる。

頸動脈の血栓以降、左半身が脱力しており、運動すると、回復する。頭は、全体が痛い。

診察により、「右頸椎のずれ」が認められる。頭痛および左半身不全麻痺が認められる。頸動脈の血栓症の後遺症による不全麻

痺と考えられ。頸椎のずれが強いことから外傷性頸性頭痛の併発と診断した。我々は、頸椎のずれが背景にあり、血流の軽度障害に睡眠不足と過労により、頸動脈血栓を併発した可能性があると考えている。新経路治療による右脳の治療により、頭痛、左握力の低下が改善した。

上記の 2 症例は、いずれも中枢神経の症状を併発しており、外傷性の頸性障害が示唆される。

鞭打ちなどの外傷性頸性障害は、自律神経失調、めまい、頭痛を併発し多様な訴えを引き起こすことはよく知られているが、さらに自律神経失調から、心悸亢進、血圧不安定、ドライアイ、全身倦怠、吐き気、発汗異常、視力障害、瞳孔拡大、症状の天候依存性、冷えのぼせ、胸部圧迫感などを引き起こし、進行すると頸性うつ状態、慢性疲労症候群を引き起こすことが指摘されている。<sup>8)</sup>

上記の 2 症例は、外傷性頸性損傷による脳血流の低下等により発症したことが示唆されます。このような症例に対して新経路治療は極めて効果的です。この 2 症例は、日本での治療を希望され、来日の予定です。

## 症例 3.

48 歳 女性

右足関節症、右母指球炎

主訴 右足首の痛み、しびれ、右母指球の痛み

20 歳からハイヒールを履く。その時から足首の捻挫を 20 回くらい繰り返す。現在は、主にローヒールを履き、2 日/週キャビンアテンダントでハイヒールを履く。

趣味で 30 歳からクラシックバレエを週 3 回、1 時間 15 分練習している。月 3 回お茶を習っている。

2 週間前からお茶の正座 20 分で右足首に痛みが出る。右足首の胆経から胃経に触るとびりびりする。月 1 度、ロシアの医師から鍼治療を受けている。

ハイヒールによる反復性の捻挫とバレエのつま先立ちの練習による、慢性の右足関節症と診断した。また、アテンダントのお茶の給仕で、右母指球炎を起こしていると診断した。

新経絡治療は、足関節症に対しては足関節の胆経、胃経、母指球炎に対しては肺経の治療を行う。治療により、歩行が楽になり、母指球の痛みが軽減した。

## 2) 発達障害について

### 症例 4.

3 歳男児  
広汎性発達障害

フランスで、37 歳で出産した子供さん。妊娠中問題なし。43 週で出産が遅れて陣痛がないため、陣痛促進剤を打つ。陣痛が始まり、どんどん強くなるため、無痛麻酔を打つもさらに陣痛が強くなり、無痛麻酔薬を繰り返しどんどん追加した。最後は、鉗子分娩を行う。

1 歳時健診の時に、異常なしと言われたが、母親は遊び方が他の子と違うと感じる。2013 年 9 月に N 病院で、特定不能広汎性発達障害と診断された。

幼稚園の 25 人のクラスで、輪に入れないでいつも 1 人でいた。言葉の発達の遅れあ

り、現在 2 語文、メインは日本語。

言葉の反復が多く「パン食べる」「パン食べる」と繰り返す。偏食が多く、こだわりが強い。困っていることは、母親が電話をしていると、ドンドン叩く、スーパーに入るのを嫌がり、レジの人を叩く。母親は公園で子供のお友達をつくりたいけれど、つぐれない。お友達には余り興味を示さない。

過強陣痛と鉗子分娩による広汎性発達障害の可能性が示唆される。

2 回の新経絡治療により多動が落ちついてくる。日本での治療を希望。

### 症例 5.

11 歳 男児  
学習障害、高機能自閉症  
主訴：1) 兄弟に怒りをぶつける。かなり危険で、抑制できない。2) 集中力がない

妊娠中は正常。予定日より早く 38 週で生まれる。出産時体重 3,812 g、逆子なし、切迫早産なし、仮死なし。陣痛促進剤なし。自然分娩。陣痛は強かった。生まれてから洗うなどの処置をして、30 分後に 2 時間抱く。母子分離で、夜は新生児室。生後 2 ヶ月まで母乳ミルク混合。寝付かない子供。

乳幼児健診で異常なし。喫煙なし。てんかん、チックなし、卵白、牛乳アレルギーあり、6 歳ぐらいまで反応。熱性けいれんなし。視力障害、聴力障害なし。入院歴なし。

6 歳の時に、頸部痛あり、2 週間頸が曲がったままだった。オステオパシーにかかり、催眠術で治癒。発達検査、心理テスト、IQ テストなし。

0～1歳までよく泣く。1時間～1.5時間くらい泣き続ける。寝つきが悪く、大泣きしていた。後追いする。言葉が遅く、3歳になっても何を言っているのか分からない。5歳まで、フランス語を話す。人とのコミュニケーションが繋がらない。5～6歳まで、クラス内にいじめっ子がいた。先生と目を合わせて答えることができないが、他の人とは大丈夫。

1歳2ヶ月から5歳まで、前を見ずに歩き、よく電柱に頭をぶつける。何十回もぶつける。

普通学級に行っている。国語ができない。字が汚い。漢字を覚えるのに時間がかかる。漫画が好きで、理解しており、集中して読む。算数は、計算は良好だが文章問題は不得意。

手先不器用だが、工作は好き。運動は苦手。

クラスで立ち歩くことなく、とても良い子で先生に褒められる。授業に集中しているが、家では宿題をしない。人の家で勝手に戸棚を開ける。記憶はよく、食べた物は覚えている。言われたこと、やるべきことに対して、反応が遅い。自分のお話を相手に上手に伝えることが苦手。

1人遊びはない。遅れることを嫌がる。偏食で甘いものは嫌がる。チーズはだめ。保存料のきついパンは食べない。大きな音を嫌がる。感情移入ができない。冗談は、わからない。TVは、ディズニーチャンネルなど10時間以上見ている。主人は、自分に似ているという。

診察により、電柱に反復してぶつかったためと推定される左頸椎のずれがある。気質の伝播を背景に、頸椎の損傷が加わり、

学習障害、高機能自閉症をきしたと推定される。

新経路治療により、名前が綺麗に書けるようになる。

#### 症例6.

8歳 女兒  
学習障害

小学2年生。妊娠中正常。フランスの病院で、異常がないのに帝王切開。切開は横10cm。そのため陣痛はなかった。生後、1週間後に抱く。出生体重2,950g。陣痛促進剤なし。アイコンタクトあり。後追いなし。1人遊びしていた。乳幼児健診で異常なし。喫煙父あり。てんかん、チックなし。アレルギーなし。熱性けいれんなし。

頭部外傷：2歳の時に、洗濯するためにベビーカーの背もたれの左側の布を外していた時に、本人が背中から飛び乗ってきて、左背部からコンクリートに落ち、頭を打つ。視力障害は軽度。聴力障害なし、入院歴なし。

発達検査、心理テスト、IQテストなし。1歳で多動あり。

学校での問題：集中力がない。集団行動に問題がある。やりたくないことは指示に従わない。大人の言うことを聞かない。Aのことを止めて、Bを始める時、いつも皆より遅れる。

好きなことは集中する。お友達少なく、1～2人。3歳頃から親の言うことを聞かない。

指示には従わず、「いや」と言う。学力は、普通の上くらい。家庭で復習をやらせている。言い争いになることあり。勉強が遅く、

1 時間半くらいで気が散る。  
食事の途中で他のことを始めたりする。  
割とすぐカッとなる。

学校の先生によると、誰が注意をしようと怖がらない。親御さんは、集中力がついて、集団行動がうまくできるようになって欲しいと願っている。

小児精神科に通院している。

ピアノを習っているが、先生に言うことを聞かないと言われる。ファッションセラピーを受けている（2週に1回）が、変化はわからない。

算数やフランス語の勉強が苦手、すぐに気が散る。デッサンなど絵を描くことが好き。昼寝をしない子だった。1回もなし。じっとしているのが苦手。睡眠 10 時頃就寝、7:45 に起床するが、起さないと起きない。（睡眠不良）

診察で、左頸椎のずれがある。

外傷歴があり、頸椎のずれがあることから外傷性頸椎性の学習障害と診断した。

左頸椎の治療により、本人は、「頭がすっきりする」と言う。

#### 症例 7.

5 歳 女児

てんかん、スタージ・ウェーバー症候群  
注\*スタージ・ウェーバー症候群：脳軟膜の血管腫による神経症状を合併する母斑症。てんかん、片麻痺を併発する。

妊娠中の経過正常。出生時体重 3,500g。出産直後の抱っこあり。自然分娩。陣痛促進剤なし、乳幼児健診でスタージ・ウェーバー症候群と診断される。喫煙なし。  
てんかん：生後 6 ヶ月の時に、熱性けいれ

んを起こす。それ以来、大きなけいれんを繰り返し、5 回入院。チック、アレルギーなし。頭部外傷なし。視力障害あり。聴力障害なし、

発達障害検査（遅れあり）、心理テスト、IQ テストあり。

1 歳からてんかんを発症。左手の痙攣をおこし、意識を失う。原因は、右脳にあると診断される。

2 歳で、右脳の神経線維を切断し、ひきつけは無くなる。しかし、左半身不随、発達障害を起こす。

言語は、「うー、あー」としか言わない。言葉は理解している。

しかし、昨年夏から、脳の神経線維が新しく生えて、てんかん発作が再発し、医師は困惑している。

右脳と左膀胱、左大腸の新経路治療を行う。治療直後。左手の挙上が大きく、歩行がスムーズになり母親が驚く。来日し、治療の希望。

#### 症例 8.

11 歳 男児

アスペルガー症候群

妊娠中羊水検査で異常なし。つわりなし。予定日より 1 週間早く、陣痛。無痛麻酔受ける。（フランスでは、90%の女性が受ける）そのあと、なかなか出ないので、帝王切開の話があったが、注射器を子供の頭に刺して、血液がアルカリ性だったので、経膈分娩になる？ 鉗子または吸引分娩をした。出産後、おっぱいを少し吸わせて、父親と別室で検査した。出生時体重 3,760 g。保育器に入れられる。（フランスでは普通）てん

かんなし。体はとても丈夫。

1歳半健診、言葉が遅く、2語文だった。表情は豊だった。2歳までに、数字にはとても興味を示し、1～100まで言えた。ひらがな、カタカナも全部覚えた。

社会性：うまく同年代と関わることができず、友達は現時点まで、できたことはない。

学校のことは話さない。何年何月の出来事は覚えている。自分の言いたいことだけ話す。

怒りの感情がコントロールできない。ラグビーをしているが、友達を蹴る。気遣いはできる。叱るとパニックになる。

2013年末に病院で、アスペルガー症候群と診断される。多動なし。学校の成績：初級レベルの英語は良く100点で、クラスのトップ。算数は良いが、文章問題が苦手。フランス語は苦手（長文理解が苦手）で15～20点/100点。「くれよんしんちゃん」は、読む。

フランスでのIQ検査：動作128、言語68。字は、以前は汚かったが、今は大分上手になっている。

人の家に行くと、勝手に冷蔵庫を開けることあり。レゴを6時間くらい続けてする。

診察で、左頸椎のずれがある。吸引/鉗子分娩の影響が示唆される。

右脳治療で字がきれいになる。日本での治療を希望。

以上に示すように、日本と同様に、難治性疼痛で悩む人が多く、また在仏の子女にも、学習障害や発達障害の人が多くという印象を受けた。

また、日本では、あまり見られなくなった鉗子分娩があり、陣痛促進剤の影響も伺

えた。

また、今回の子供さんでは、頸椎のずれが多く認められ、出産時の損傷や幼児期の頸椎の損傷が、発達障害の要因として強く示唆された。発達障害の問題は、我が国のみならず、ヨーロッパを含めた国際的な大きな課題であることが痛感された。そして、その解決には、出産時障害、幼児期の頸椎損傷や治療など大きな課題を抱えていることが明らかになりました。

今後も、パリと交流しながら、継続的なセミナーの開催などの支援ができればと考えています。

今回は、初めてのパリでの新経絡治療のセミナー開催に向けて、フランス語の翻訳、紹介、広告など、岩田氏、南氏、藤井フランソワーズ氏、花村氏、パリ日本文化会館の安倍氏など多くの方の協力を得ました。

また、労住医連の斉藤竜太医師には、フランス在住の発達障害のお子さんを持つ知人の方を紹介していただき、実際にセミナーに参加され、相談も受けました。ご協力に感謝の意を表します。

#### 参考文献

1) Edward Ernst & Adrian White, 山下 仁、津嘉山 洋 訳、鍼治療の科学的根拠-欧米の EBM 研究者による臨床評価, 医道の日本社、2001.

2) 栗山茂久：科学史から見た鍼灸の意義、全日本鍼灸学会雑誌、49(3)、375-381、1999.

3) ウィキペディア：鍼灸、2014.

4) Dr. Patrick Sautreuil：フランスを中心に、欧州の鍼治療の歴史と現状、全日本鍼灸学会雑誌、51(5)、547-556、2001.

- 5) カナノブア エマヌエラ (マッジョーレ病院 リハビリテーション科)、イタリアにおける鍼治療、全日本鍼灸学雑誌、56 (4)、656-661、2006.
- 6) 耳鍼研究会ホームページ, 2014.
- 7) Raphael Nogier: Nogier 博士の耳介治療ハンドブック、監訳 向野義人、シービーアール、東京、p183、2012.
- 8) 松井孝嘉：新型「うつ」原因は、首にあった、大和書房、東京、p211、2009.