

9

ハンド&フット・リフレクソロジーによる 呼吸・循環系の変化とその機序

○上馬場和夫(富山県国際伝統医学センター)

許 鳳浩(同上)

田川 美貴(同上)

吉岡りか子(同上)

【目的】足底や手掌を圧することで全身各所の鎮痛効果や治療効果が得られことは、古来から知られて実践されている。我々はフット・リフレクソロジーとハンド・リフレクソロジーによる変化を調査・比較し、手・足掌部の触圧刺激による生理的変化の仕組みを考察したので報告する。**【方法】**健常成人12名を対象にし文書による同意を得た後、11時～18時の間に、安静座位にて、押圧1～5kg/cm²で足・手掌部全体を15分間圧迫した。その前・最中・後の15分間、連続あるいは断続的血压測定(日本コーリン製ANS508、パラメテックGP303S)、心電図、呼気ガス分析(METAMAX)、インピーダンス・カルジオグラフィー(NEC製NICOVIEW)による胸郭アドミッタンス測定、脳波測定(日本光電)、皮膚温測定(日本電子製サーモビュア)を行った。施術者の親指先端には、圧ストレンゲージを取り付けて押圧をモニターした。1週間以上あけた同じ被験者の同じ時間帯における対照実験時と比べ、one way or two way ANOVAで検定した。対照実験と施術との順序は、無作為に決定した。さらに、デジタル・フォースゲージを使って、押圧1kg/cm²、3kg/cm²、5kg/cm²の3段階の押圧で一定の足掌部位(経穴[湧泉と太衝]と非経穴)を触圧刺激し、それらによる変化を比較した。さらには自律神経遮断剤であるアトロピン0.02 mg/kg前処置後あるいはプロプラノロール10 mg/body処置後に同じ実験を繰り返し、自律神経系の関与についても調査した。**【結果】**手・足掌部の押圧刺激により心拍数の減少、心負荷係数の減少、呼吸数の増加、一回換気量の減少、相対二酸化炭素排泄量の増加などが認められた。心拍数減少はアトロピンとプロプラノロールの片方あるいは両者の投与で遮断できなかった。**【結論】**フットと同じく、ハンド・リフレクソロジーでも類似の呼吸・循環系の変化が認められた。それらの変化の仕組みは単純でなく、交感神経と副交感神経の両者が関与する体性自律神経反射や他の仕組みが関与していることが示唆された。