

## 瘀血の腹証例での臀部痛は、椎骨静脈叢を介したもののか？

上馬場和夫<sup>1)</sup>、許 鳳浩<sup>2,3)</sup>

1) 帝京平成大学ヒューマンケア学部 2) 浦田クリニック  
3) 金沢大学大学院医薬保健学総合研究科臨床研究開発補完代替医療学講座

### 【目的】

「瘀血」とは、①血液が身体のどこかで巡りが悪くなり、正常な血液としての機能を失った状態、②循環の停滞した血液、③血管外に漏れでた血液、の3種類の定義がなされている(西田皓一著: 瘀血を治す)。漢方医学の腹証として、下腹部の圧痛が瘀血の傍証である。その下腹部の圧痛は、②循環の停滞した血液、つまり骨盤内鬱滞症候群 Pelvic Congestion Syndrome によると推定されている。

清水らは、下腹部よりも臀部の圧痛が顕著な例に、桃核承気湯投与して腹証と臀部の圧痛が改善したことを報告した(漢方の臨床 62(1): 113-118, 2015)。我々は、腰部の細絡刺絡は椎骨静脈叢鬱滞の減圧によって効果を発揮することを推定している(上馬場: 鍼灸 OSAKA 31(1): 29-34, 2015)。圧痛の発生する機序には、侵害受容器であるポリモーダル受容器の圧センサーが感作されることが推定されているが、弁に乏しい椎骨静脈叢の鬱血が、臀部皮下静脈叢や骨盤内静脈叢の鬱血からポリモーダル受容器を感作したことが推定できたので報告する。

### 【方法】

瘀血腹証が明らかな例を、来院順に10例(23 ± 6歳、BMI: 23 ± 5)選択し、文書による同意を取

得後、両側下腹部の圧痛の最大点をマークし、圧痛計(松宮医科精器製)で計測した。その後、腹臥位になり5分間経過した後、背臥位になって、マークした場所の圧痛を再度測定した。更にその後、腹臥位になって、今度は、臀部のカッピング(5cm径吸引角使用)を行った。圧痛を目安に、左右臀部(胞膏周辺)と腰陽関周辺、左右次髂周辺に約5分間陰圧吸引した。カッピング終了後、再度背臥位になり、マークした場所の圧痛を計測した。計測と腹診は、同じ検者が行った。なお、本研究は日本東方医学会倫理委員会の承認を得た。

### 【結果と考察】

全例で、カッピング後、有意に腹証の圧痛が改善した(左右平均  $1.5 \pm 0.4 \rightarrow 2.5 \pm 0.7$  kg vs  $1.6 \pm 0.4 \rightarrow 1.8 \pm 0.5$  kg:  $P < 0.05$ , 2-way ANOVA)。

### 【結論】

瘀血においては、静脈弁がないか乏しいことで知られる椎骨静脈叢に循環の停滞が起こり、そこから機能不全を来たした臀部の皮下静脈叢に鬱滞が波及し、さらには骨盤内静脈叢にも影響して瘀血の腹証が発生していることが推定された。