

資 料

## 現代に生きる中国伝統医療の実際

—西安交通大学医学院第一附属医院康復中心における観察研修の報告—

小河 一敏

### 【抄 録】

本研究の目的は、本学の医療・看護に関わる国際的な学術交流による発展に資するために、現代中国において実践されている中国伝統医療の実際を報告することである。治療過程の観察及び施設主任との交流を通して得たことを整理し、研修施設の概要、観察した治療例、治療法、病態の把握法、手術の有無という点での西洋医療との対比、および人間把握のありかたを提示する。

**【キーワード】** 頰椎椎間板ヘルニア・先天性隠性脊柱裂（潜在性脊椎破裂）・針治療・中国医薬（漢方薬）  
経絡

### I 序 論

#### 1 はじめに

2005年3月、本学主催国際会議の追加公演で米国人発表者から針灸・按摩・気功等が「代替医療」として米国で注目されていると紹介された。これに対し、中国人参加者からは、これらは「伝統医療」として中国では継承・実践されているとコメントされた。

研究者は2004年より本学普遍科目「比較文化概論」中国編を担当してきた。この過程で上記の世界の潮流に触れ、「人間を全的に捉え、難病を克服する力をもつ」とよく聞く中国伝統医療の実際を学び、紹介したいとの思いに駆られていた。

2006年、研究者は西安交通大学医学院第一附属医院康復中心針灸科において、施設主任（以下、主任）の指導下、中国伝統医療の観察研修を行う機会を得た。この研修内容を報告することは、本学の医療・看護に関わる学術交流による発展に資することになる。

#### 2 研究目的

現代中国で実践されている中国伝統医療の実際につ

いて報告する。

### II 対象と方法

#### 1 対象

観察した治療及び主任の説明。

#### 2 調査期間

2006年7月20日から31日。内、実質7日間。

#### 3 倫理的配慮

研修内容の公表に関し主任より許可を得た。本文において個人が特定されないよう留意した。

#### 4 研究方法

##### 1) 観察研修方法

主任による患者の病態と治療法についての解説に沿って治療過程を観察。研修内容をノートに即記録。その日の内に記録を整理。重要内容について加筆・修正。質疑応答により、修正と補足を得る。

## 2) 研修内容の整理と提示の方法

ノートの記載から、研修施設の概要、観察した治療例を示す。治療例の内、具体例として「頸椎椎間板ヘルニアに対する治療」と「先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常（夜尿症）に対する治療」の研修内容について詳しく整理する（表1・2）。この具体例2つの共通性と相違性を整理し、治療法、病態の把握法、手術の有無という点での中国における西洋医療との対比を抽出して示す。更に、推拿（治療レベルの按摩法）の紹介を通して、中国伝統医療における人間把握のありかたを示す。

## III 結果

### 1 研修施設の概要

康復中心は健康回復センターに相当し、針灸科・理療科・疼痛科・高圧気科を有している。例えば、手術後の排ガス不全や巨児出産後の排尿不全等の患者が西洋医療部門から紹介され針灸治療が施される。西洋医療では治療困難だが中国伝統医療では治療可能な場合、専門的に治療している。逆の場合は、西洋医療部門へ患者が紹介される。

### 2 観察した治療例（生活指導例を含む）

#### (1) 頸椎椎間板ヘルニア

30代～70代、男女7名、頸椎椎間板髄核が後方脱出し髄を圧迫。中国医薬のイオン浸透の「血液循環を活性化し経絡を通す」作用により、脱出した椎間板が“縮水”し（水を吸って縮み）圧迫が減少。針刺電気刺激により、病変部の微循環を改善。頸部牽引により、椎骨と椎骨の間を開いて、陰圧により椎間板を引き込む。これらにより、脱出した椎間板を1～2mm戻すことで髄に対する圧迫が軽減し症状を消す。（表1）

#### (2) 先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常

10代半ば男性、胎児期に脊柱が完全に形成されず生じた陰部神経の先天性障害、夜尿症となる。患者の毎日の歪んだ条件反射を改善することが治療目的。

中国医薬のイオン浸透により、陰部神経の膀胱拡大に対する過敏性を抑える。針刺電気刺激により陰部神経の膀胱拡大に対する過敏性と中枢神経上部への連絡不全の両面の正常化を齎す。生活習慣の調整：飲食管理・排尿訓練により、一回の尿量を増すよう膀胱を訓練し、膀胱拡大に伴った信号を、それに応じて感じ取れる（過敏性を治す）よう陰部神経を訓練する。（表2）

#### (3) シャッキリが5日間止まらない症状

60代男性、クーラーの冷却により、横隔膜の神経が痙攣し反射的にシャッキリする状態になる。頸横に針刺、腹・脚に針刺電気刺激、眉間を指圧、口元にビニール袋を被せ、呼吸呼吸の状態とし、腹筋を使い限界まで深呼吸を5回繰り返させる。5分程で治癒。治療後の生活上の注意は口・鼻・腹を冷やさないことであった。

#### (4) 坐骨神経損傷

20代半ば女性、1年前落下して、水槽のガラスで右脚大腿裏側を切り坐骨神経も損傷。歩行不能状態だったのが、受傷4ヶ月後から針治療を継続し、現在杖なし歩行が可能となるまで治癒。主任は患者に、脚を作るリハビリ運動と「必ず治る。脚は動く」という信念を持つことを求めている。

#### (5) 足の外側が痛いとの訴え

10代後半男性、病気ではなく、単なる運動不足、針治療は不要との診断。「足の外側に体重を乗せるために痛めやすいだけ。歩き方に注意し、坂道などでジャンプし、しっかり膝に力を入れて立つ訓練を行うこと」と生活習慣の改善を諭す。

#### (6) 産後の冷え

20代後半女性、産後に身体を冷やした。火罐により、背中の血液循環促進。生活上では、全身を冷やさないことが大切。火罐とは陶器等の罐を暖め、患部に口をつけて引き込む灸の一種。

表1 「頸椎椎間板ヘルニアに対する治療」についての研修内容

I 【観察した事柄】（観察した現象とその現象について主任から受けた事後的説明）

70代女性2人, 50～60代男性3人, 30～40代男性2人。研修中, 毎日治療。MRI画像では, 頸髄が椎間板に圧迫され, 瓢箪状にくびれた様子。治療法は次の3つの複合で1回。3回～60回の治療により症状は治癒する。

1. 中国医薬のイオン浸透

- ・活血化癥疏通経絡（血液循環を活性化し経絡を通す）作用の医薬。1回30～50ml, 30℃。
- ・5cm×10cmの電極板2枚を用意し, 薬を浸み込ませた布を片方の電極板に載せる。頸の後に薬付きの電極板, 前に薬なしの電極板を巻き全体をタオルで覆う。直流電圧（最大26V）をパルス状に掛ける（約2Hz）。電流計は3～20mAの間をパルス状に示していた。約30分間。

2. 針刺電気刺激

- ・針刺部位は, 頭がフラフラする場合, 頭部と頸部のツボ。痛みを感じる場合, 頸部と肩部のツボ。
- ・電気刺激は直流電圧9V以下で調整。約30分間。電磁波加熱装置で針刺部位を20～30℃に温める。

3. 頸部牽引

- ・頸下にベルトを当て10kg前後の錘で, 滑車を通して仰角約15度で頸部を上方に引く。合計20分間。

II 【病態および治療法の構造】（以下, 特別に記さない限り, 主任の解説）

1. 頸椎椎間板ヘルニアとは何か

椎間板とは「脊柱に連なる椎骨と椎骨との間にある円盤状の組織。中心部の髄核と周辺部の線維輪からなり, 髄核は水分に富むゼリー状, 線維輪は線維軟骨」<sup>1)</sup>。椎間板ヘルニアとは椎間板の線維輪に変性・損傷があり髄核が脱出する病態<sup>2)</sup>。脱出方向が問題。後方の場合, 髄膜の圧迫から髄の圧迫に進むと, 頸では中枢神経を圧迫する。頸では, 軽い場合は頭がフラフラする, 肩・背中の痛み, 四肢先端の痺れ, 歩行時に空の上を歩くようにフワフワとなる等の症状となり, 重い場合は圧迫部位から下の神経支配が傷害され麻痺に至りうる。前方の場合, 問題は余りない。頸では食道・気管の方へ出るが, これらは動ける余裕がある。

2. 頸椎椎間板ヘルニアが生じる原因

内因と外因があり, 双方が重なったときに生じる（片方だけでは生じない）。

- ・内因：椎間板の変性：線維輪が“縮水”〔「（織物・繊維）が水にぬれると縮む」<sup>3)</sup>〕により脆く薄くなる。通常, 28歳頃から縮水が始まり, 頸部の高さは増えず縮んでいく。個人差あり。
- ・外因：長期に頭を下に向ける姿勢の仕事の継続, 頭に重いものを載せて運ぶ仕事, 急激に前後に頭を揺らすような強烈な衝撃を受けるなど。

3. 二つの治療法—西洋医療（手術）と中国伝統医療（非手術）—<sup>\*1</sup>

患者に頸部の状態をMRI画像により解説し, 二つの治療法を説明し, 自主的に選択してもらう。

- ・手術：髄を圧迫している椎間板を人工物に交換。髄膜を破る危険性あり。高齢で複数の椎間板が損傷している場合, 危険性が高くなる。成功しても, 頸を動かし辛くなる。費用は高い。
- ・非手術：「中国医薬のイオン浸透」の血液循環を活性化し経絡を通す作用により, 脱出した椎間板が“縮水”し（水を吸って縮み）圧迫が減少。「針刺電気刺激」により, 病変部の微循環が改善。「頸部牽引」により, 椎骨と椎骨の間を開いて, 負圧（陰圧）により椎間板を引き込む。これらにより, 脱出した椎間板が1～2mm戻るだけで髄に対する圧迫が軽減され症状は消える。治療による危険性は低い。治療に時間がかかる。生活改善が必須で怠ると再発する。費用は安い。

4. 回復期間と生活調整

頸の筋肉が薄い女性の場合, 薬の浸透が早く椎間板の動く範囲が大きい為, 早く治る。頸の筋肉が厚い男性の場合は逆。受傷直後は, 椎骨の間が開いており椎間板と周囲の組織が結合していない為, 2～3回で治る場合もあるが, 長患いで難しい場合, 最大60回必要になる。生活上では, 頸を前に曲げる仕事の後は逆に伸ばす。枕は小さい円筒形のもを頭ではなく頸の下に置く。

\* 1 日本においても, 頸椎椎間板ヘルニアに対して針治療が施されている<sup>4)</sup>。「強度な神経根症と脊髄症以外」に対する保存療法として「1安静2薬物3牽引4鍼・マッサージ・温熱」が紹介されている。「強度な神経根症と脊髄症」の手術療法も紹介されているが, 椎間板を人工物に取り替えることはないようである。脊椎専門医が行えば重篤な合併症は稀とのことである。

表2 「先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常（夜尿症）に対する治療」についての研修内容

I 【観察した事柄】（観察した現象とその現象について主任から受けた事実的説明）

10代半ば男性。研修中，毎日治療。現在30日15回治療終了。後，20回の治療予定。治療前はほぼ毎夜失禁していたが，治療開始後は1回のみ（睡眠時にも尿意を感じられるようになった為）。かつて，20代半ばの女性も同じ病であったが，4ヶ月の治療により症状は完治した。次の1.と2.の複合で主治一回。3.が副治。

1. 中国医薬のイオン浸透（薬の種類・量・温度・電極板・電圧・パルス振動数・電流量は表1に同じ）

・薬を浸み込ませた布を片方の電極板に載せる。針刺部位（膀胱の前ないし陰部神経周辺の後）に薬付きの電極板，身体の反対側に薬なしの電極板を巻き，直流電圧をパルス状に掛ける。約30分間。

2. 針刺電気刺激（電圧・時間・電磁波加熱装置による保温は表1に同じ）

・針刺部位は，腹側の膀胱の周囲のツボと背中の中陰部神経周囲のツボ。一日ごとに交代。

3. 生活習慣の調整：飲食管理・排尿訓練

・毎日午後6時まで多量の糖水を飲ませる。排尿をこの患者の膀胱の限界まで我慢させ，一気に排尿させる。到達目標は，このときの尿量が約500mlに達すること。

・午後6時以降は，水分・水分を多く含む食べ物（水・果物・粥など）の摂取を制限する。

II 【病態および治療法の構造】（以下，特別に記さない限り，主任の解説）

1. 先天性脊柱裂とは何か

母親が妊娠3ヶ月以内に何らかの原因により（この患者の場合は風疹ウイルスの感染による），胎児の脊柱が完全に形成されず中枢神経下部の陰部神経に先天性の障害が生じる病を先天性脊柱裂という。

・顕性の場合，脊髄膜が外部に表れている為，衣服が擦れるなどの少しの刺激でも激しく痛む。18歳までに手術により，脊柱裂を閉じないと生命が危険。西洋医療の領域であり，中国伝統医療では治療不可能。

・隠性の場合，症状が現れない人もいる（腰下に色素沈着・多毛）が，夜尿症の人もいる。15歳までに治さないと一生，夜尿症となる可能性大。西洋医療では対処法がなく，中国伝統医療で治療可能。<sup>\*2</sup>

2. 排尿反射とその異常

普通，膀胱の排尿筋から陰部神経に「膀胱に尿が溜まった」という信号が送られ，陰部神経から中枢神経上部・脳へ信号が送られて尿意を感じる。排尿準備ができると，脳・中枢神経上部から下部の陰部神経に，排尿筋を収縮させて尿を送り出し，外尿道括約筋を動かして尿道口を開くように信号が送られる<sup>6)</sup>。この排尿反射に異常が生じると夜尿となる。これに以下の2種がある。

・一過性生理：疲労が激しいとき，陰部神経から脳に信号が来ても，脳が起きられない。従って，脳から陰部神経に信号が送られず，陰部神経が溜まった尿を勝手に開放する。この場合，脳が疲れきっているため，尿で濡れても本人はすぐには起きない。子供によくあり，大人でも疲労が激しいときに起こる。

・病理性：陰部神経の病理性の場合，毎日ほぼ同じ時間帯に起こる。排尿後すぐ目が覚める。濡れた尻・大腿等からの信号が，陰部神経と別ルート（脊髄丘脳側束）を通して脳に送られ，正常に感知する為。この患者の陰部神経の障害は，膀胱拡大に対する過敏性と中枢神経上部への連絡不全の2面性。

3. 治療法

目的性は，この人の毎日の歪んだ条件反射を改善すること。

・主治の「中国医薬のイオン浸透」の活血化痰疏通経絡作用は陰部神経の膀胱拡大に対する過敏性を抑え，針刺は陰部神経の膀胱拡大に対する過敏性と中枢神経上部への連絡不全の2面性の正常化を齎す。

・副治は膀胱に溜める一回の尿量を増す訓練であり，膀胱の拡大に伴った信号を，それに応じて感じ取れるようにする（過敏性を治す）陰部神経の訓練でもある。（糖水是，水より利尿効果が高い為用いる）。

4. 治療後の生活調整

治療により，膀胱・陰部神経双方が訓練されて正常化するため，特に生活の制限を設けることはない（副治を継続する必要はない）。しかし，患者自身で夕方以降の水分摂取には注意するようになる。

\* 2 日本においては，先天性隠性脊柱裂（日本名は潜在性脊椎破裂）と夜尿症との連関を検討しているのが現状のようである<sup>6,7)</sup>。夜尿症の要因は多くあり，病型分類を行い，各病型に適した生活指導と薬物療法が行われている<sup>7)</sup>。しかし，先天性隠性脊柱裂による夜尿症を対象とした治療法は未確定のようである。治療例は，生活指導（dry-pants training, modified dry-bed training）による一例が報告されている<sup>8)</sup>。

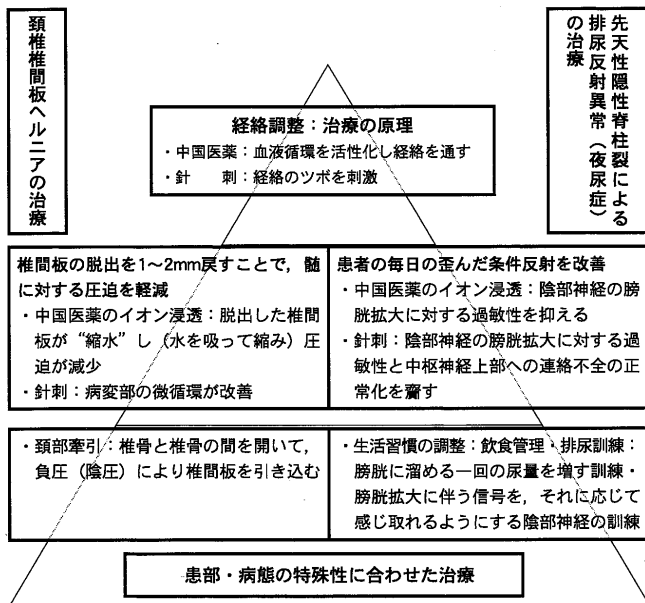


図 具体例に見る治療法の共通性と相違性

### 3 具体例に見る治療法

頸椎椎間板ヘルニアに対する治療と先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常（夜尿症）に対する治療、双方ともに、中国医薬のイオン浸透と針刺電気刺激によって治療されていた。中国医薬は血液循環を活性化し経絡を通す作用を持ち、針刺も経絡のツボに行われていた（表1・2I）。

主任曰く、治療の原理は「経絡調整」であるという（図上段）。ただし、病態・治療目標によって、「経絡調整」の意味は特殊性を持っていた（図中段）。その上で、患部・病態の特殊性に合わせた治療が行われていた（図下段）。

主任は、経験的に発見された「患部とツボとの連関」として、「経絡」が捉えられた歴史を説かれたが、「経絡とは何かは根本的には未解決」とのことだった。

### 4 具体例に見る病態の把握法

治療法は中国医学の経絡に基づいているが、病態と治療法の構造は西洋医学に基づく人体内部構造の把握から説明されている（表1・2II）。この点を問うと、主任の認識内では、西洋医学と中国医学の双方から診断が展開されるとのことだった。

例えば、先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常（夜尿症）は、中国医学の診断では「腎虚」と捉えられ、針刺部位は膀胱の経絡・陰部の経絡・更に膀胱を司る腎の経絡に当たるとのことだった。

### 5 具体例に見る西洋医療との対比（手術の有無）

二つの病の治療法の説明に共通して、「西洋医療は手術を行い、中国伝統医療は手術を行わない」として対比されている。頸椎椎間板ヘルニアの治療の説明では、「手術を行わない」中国伝統医療の危険性の低さという特長が示されている（表1II3）。しかし、先天性顕性脊柱裂に対しては「手術を必要」とし、中国伝統医療は対処しえず西洋医療の領域と示されている（表2II1）。

### 6 推拿の解説に見る人間把握のありかた

明代（14C~17C）から医療技法として形成された按摩法を推拿という。医師は診断により、特定部位に対して特定手法を施し、指示と補助を与えて肢体部位を特定のあり方で運動させるが、その際、自然人と社会人との両面で見ると軽重を調節する必要があるという。ここでいう自然人とは人種・性差・年齢（子供・大人・老人）等々であり、社会人とはその人の生活する環境を含めて捉えている。

例えば、同じ中国人男性の大人でも、デスクワーク中心で富裕な人は、実際の病状より重い病のように見え、高額治療も厭わないが、逆に、野外での肉体労働中心で経済的余裕のない人は、身体が丈夫なことも手伝い、実際の病状よりも表面上は軽い病のように見え、費用を考えてから治療を受けるかどうか決める傾向が強い。後者の場合、時間と費用の制約から強く行うことを求めるし、また多少の痛みには耐えられるが、前者の場合は逆となり、強く行うと耐えられない傾向が強いとのことである。

## IV 考察

頸椎椎間板ヘルニアに対する治療と先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常（夜尿症）に対する治療と

もに、「経絡調整」と「患部・病態の特殊性に合わせた治療」の両面で行われていた(図)。

このことは「しゃっくりが5日間止まらない症状」・「坐骨神経損傷」の治療にも共通しており、針治療や指圧と並行して、「深呼吸」・「リハビリ運動」が指導されている。「足の外側が痛いとの訴え」では「運動不足の解消」だけを勧めている。この場合、経絡調整は不要だからであろう。「産後の冷え」は逆に経絡調整が重視され、「生活上背中だけでなく身体全体を冷やさないこと」が重要であった。

以上の治療例全体から見て、「経絡調整」は患部に関わる血液循環と神経支配の一般的な正常化を齎す効果を持ち、その基盤の上に立つ「患部・病態の特殊性に合わせた治療」の内実とは「患部を正常化に向けた運動形態におくこと」と思われた。

先天性隠性脊柱裂による排尿反射異常の治療の副治は「生活習慣の調整」(表2 I 3)であり、頸椎椎間板ヘルニアの治療においても、「生活改善が必須」

(表1 II 3)とされる。中国伝統医療には、「生活調整」が内包されるようである。

推拿に関わり説かれた「自然人」と「社会人」との両面から患者を捉える見方は(この人間観の成立の構造把握は今後の課題としても)、「生物体と生活体との統一」との人間一般<sup>9)</sup>を髣髴させる。

これら生活を重視する中国伝統医療の文化性は、中国の医療・看護者と本学の教育・研究者との学術交流において、重要な共通基盤となるであろう。

## 謝 辞

西安交通大学医学院第一附属医院康復中心王忠華主任に感謝致します。同医学院護理系李小妹主任には王主任への紹介の労をとって戴きました。本研究は、財団法人宮崎県看護学術振興財団助成2006年度研究者等派遣事業「西安交通大学医学院における中国伝統医療の観察研修」の成果です。

## 参考・引用文献

- 1) 新村出：広辞苑，第5版，岩波書店，2002
- 2) 薄井坦子：看護のための疾病論 ナースが視る病気，講談社，85，1994.
- 3) 北京・商務印書館，小学館：中日辞典，第1版，小学館，1992
- 4) 山崎隆志：頸椎症・頸椎椎間板ヘルニアの診断・鑑別・治療法，現代鍼灸学，(5)1，25-30，2005
- 5) 薄井坦子：看護のための人間論 ナースが視る人体，講談社，97，1987.
- 6) 井口宏，池内隆夫：夜尿症における潜在性脊椎破裂の検討，夜尿症研究，(5)，11-14，2000
- 7) 山田康代，井口宏，池内隆夫：正常児と夜尿症児における潜在性二分脊椎の比較，夜尿症研究，(6)，69-72，2001
- 8) 内田一成：DPT手続きと修正DBT手続きの併用が奏効した潜在性二分脊椎と軽度精神遅滞をともなう成人排泄障害の一例，行動療法研究，30(2)，99-112，2004
- 9) 薄井坦子：看護学原論講義，改訂版，91-92，現代社，1996

## Traditional Chinese Medicine in Modern China

—Report on Medical Processes in the Traditional Medical Ward  
at First Hospital of Xi'an Jiaotong University—

Kazutoshi Ogoh

### **【Abstract】**

The purpose of this research is twofold: to report on traditional Chinese medicine (TCM) in modern China, and to promote international academic exchanges as stated in Miyazaki Prefectural Nursing University's Educational Exchange Agreement with Xi'an Jiaotong University.

Content extracted from observations and discussions with the dean at the Traditional Medical Ward in First Hospital of Xi'an Jiaotong University is investigated. Introduction of the Traditional Medical Ward, cures on some diseases, treatment procedures, diagnosis forms, comparisons with Western medicine in modern China, and a view on human beings in TCM are presented.

**【Key words】** cervical disc herniation / spina bifida / acupuncture therapy / Chinese herbal medicine / meridian