

■卵管狭窄・卵巣疾患／太陽堂での実践練習から

患者は椅子に座った状態で、足の付け根に向かって卵管・卵巣を取穴する。

術者センサーの手経絡と患者の足経絡が平行になるように、術者の腕の向きに注意する（2本指使用）。

卵巣卵管の疾患は、問診時に必ず左右を確認すること。

左右が解らない場合、反応の強い方を優先。卵管狭窄が左右にある場合なども反応の強い方を優先する。

卵管狭窄は、標治に陽の瘀血（陽証）、本治に六君子湯証（陰証）が多いので、患部で陰陽をみておく。六君子湯証は木下順一朗先生の論文を参照、陽の瘀血証は白井一矢先生の論文を参照のこと。

桂枝茯苓丸系統／桂枝茯苓丸加黃芩紅花

陽証 ……陽の瘀血、器質的な瘀血証のタイプは（桂枝茯苓丸 or 甲子湯）加黃芩紅花が多い。

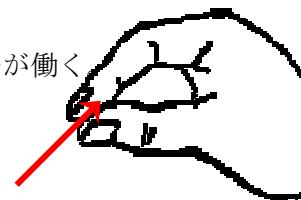
甲子湯系統／甲子湯加黃芩紅花

陰証－六君子湯 卵管狭窄の本治部で最も多いタイプ

■センサーについて／センサーの意識の仕方

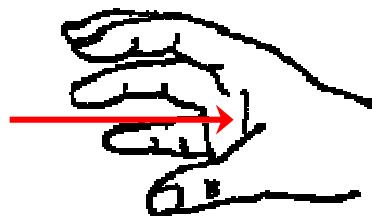
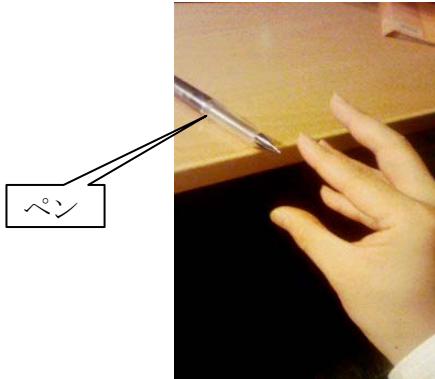
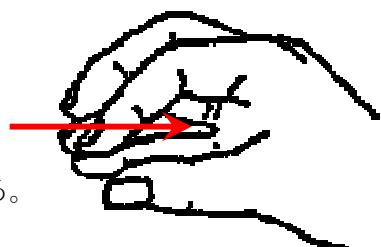
A. 指先のセンサー（人差指+中指、3本指など、入江先生の S1）

指を「キュッと」意識して合わせると、合わせた指の間に一本のセンサーが働く。
指をただ合わせただけでは、それぞれの指先のセンサーが働いている。
通常、指をキュッと意識して合わせ、一本のセンサーとして使用する。
※それぞれ、ペン先などの尖ったものを指先、
または合わせた指の間に向けて、センサーの違いを確認できる。



B. 5本指、熊手のセンサー（入江先生の S2,S3）

無意識に手の形を作るだけでは、5本の指先がバラバラに働く。
「勞宮で物をつかむ」様に意識すると、勞宮中心に一本のセンサーになる。



机の端にペン先が出るように置き、これに向かってセンサーを向けて自己練習をしてみた。

写真左は勞宮を意識しており勞宮に向けたペン先に St を感じ、写真右は勞宮を意識していないので勞宮に向けたペン先は Sm に感じ、それぞれの指先をペン先に近づけると St を感じる。

5本指、熊手センサーでは、労宮に St を感じる形で見ないと、5本の指がバラバラに広範囲に情報をあつめことになるので、狙った部位の情報ではなく、それより広い他の情報に接している可能性が高い。

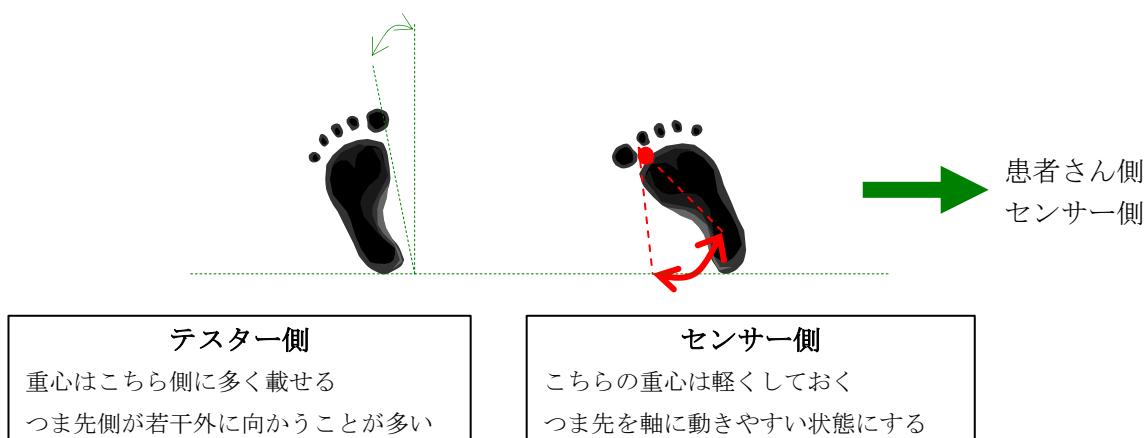
五志の憂を調べる時、「5本指センサーを使ったほうがミスは少ない」とあるが、4本指の下に親指を添えて5本指センサーを作った時、指をキュッと合わせる意識をすると、ペン先の St を感じるのは一点になっている。この意識をしないと、例えば頭部全体に出てるもの、頭部を流れる膀胱経絡や小田顔面や印堂などを拾うことが考えられる。

五志の憂の他、耳鳴り、風毒診、あらゆる場面でセンサーへの意識は重要と思われる。

■糸練功時の重心の移動について

糸練功を行うとき、患者さん側（センサー側）の足を入れ込む（つま先を軸にして、かかとを患者さん側に動かす）姿勢で自分の異常を消す技術がある。

「入れ込む」というと、ついつい入れ込んだ側の足に重心が移動しがちだが、実際には患者さん側と反対側の足（つまり、テスター側の足）に重心が来たほうが St と Sm の差がハッキリする。



全体重が片足に乗るほどの極端な重心バランスではないが、センサー側の重心は軽くして、つま先を軸に動かしやすい状態にする。体育で習う「休め」をしたような感じでテスター側に自然と重心が来るとセンサー側の足は動かしやすくなる。

合数を調べながら St を感じたとき、テスター側に体重をわずかに移動すると、**あいまいだった St であれば、よりハッキリと St か Sm か、になる**。重心移動で Sm になった場合その合数ではない。その Sm になった姿勢であらためて合数を追っていくとより正確な合数でハッキリと St を感じる。

加えて、気功の調身のひとつである「**提肛**（ていこう：肛門を気持ちキュッと持ち上げる感じ・逆腹式呼吸では特に重要）」も意識することで、内気を漏らさず、更に St と Sm の差がハッキリしてくる。

この他に、足の向き、ひざの状態、上体の姿勢（胸を軽く持ち上げる）など今まで習ったポイントも注意して糸練功における調身の練習をする。

練習相手がいる場合、相手の心包の St を感じる合数を調べ（生体の熱代謝の状態は臍中にある心包部位で0合～1合に St を感じる）、体重移動で St が強くなり、その周囲の Sm がハッキリすることで解る。

「言うは易し、行うは難し…」ですね、よく頭に入れて、実践・練習しましょう。

※「武道のかまえ」では、後ろ足に重心がくる場合が多いらしいので、経験者に聞いて見ましょう。

■安胎薬／その他、白井一矢先生の講義からのメモ

○安胎薬の代表的なもの

- ・当帰芍薬散（加芍薬）
- ・人参当芍散
- 当帰芍薬散合風参
- 当帰芍薬散合四物湯
- ・白朮散
- ・当帰散

○その他、切迫流産や血腫による出血などに対しての芎帰膠艾湯、田七人参

→止血しても、プラス数日は服用する。糸練功での合数もチェックすること。
医師の監督下にある場合、無い場合ともに安静に保つことが最重要である。

※いずれも糸練功では「妊娠反応穴」により確認、判断される。

※白朮散（脾虚）、人参当芍散（脾虚を伴う当帰芍薬散証）の組み合わせは「低体温」の患者さんに多く見られ、安胎のみではなく、不妊の漢方治療においても重要になる。

参考：金匱要略・婦人妊娠病の脈証併治（芎帰膠艾湯、当帰芍薬散、当帰散、白朮散）の記述
長倉音藏（人参当芍散＝当帰芍薬散半減川芎加桂枝人参甘草）

※白朮散：白朮 4.0 川芎 4.0 蜀椒 2.0 牡蠣 2.0 散剤として1回量 1.0g を日中 3 回・夜 1 回服用とある。
蜀椒（山椒）は椒目なしを使用。椒目は苦で降になり、不適。

概ね、治療臓腑として、

- 肝（胆） 当帰芍薬散系統、当帰散
- 脾虚 白朮散、人参当芍散

○安胎薬の必要性

不妊症で漢方治療により妊娠した場合、7合で妊娠した場合と、3合で妊娠した場合では、低い合数で妊娠した方が、体質改善は充分になされていない。このため、低い合数での妊娠は、妊娠を安定維持する力は弱いと考えられる。適切な安胎薬を選び、適切な期間しっかりと服用してもらうことが大変重要になる。

付記：不妊症のチェックポイント…問診内容・基礎体温表の状態に応じて必要な部分を絞り込む

○必須となるチェックポイント

- ・不妊症の反応穴（肩のところ、テンリヨウ辺り）
- ・入江の血海

○患者さんの病態や問診内容に応じてチェックする頻度の高いポイント

- ・高プロラクチン血症（乳首の位置を背部からチェック）
- ・卵管
- ・男性様ホルモン or 卵胞ホルモン過剰

○その他、婦人科領域外でも場合によって重要になるチェックポイント

- ・甲状腺 → 甲状腺の反応が血海にも重なっている時に重要
- ・五志の憂 → 五志の憂
または、他の治療との関連で五志の憂の治療も必要と判断される時
- ・Z 証 → Z 証の治療で上記の反応が消えるものがあれば重要
Z 証自体が不妊症と関連の深い薬方の証であったときも検討