巻頭言

経絡に関する研究のいっそうの進展が望まれる

体を動かしたときに感じる突っ張り，引きつり，痛み等は，経筋病のカテゴリーに属している。この場合，愁訴部位と関連する末梢の経絡上の滎穴や兪穴には圧痛（過敏スポット）点が観察され，その部位に皮内鍼をわずかに 0.5 ミリ程度（5 ミリではない）刺入するというきわめて軽微な刺激を与えるだけで，症状の緩和効果がみられる。

この研究を発表するにあたって，副査を担当された当時の整形外科教授から，「鍼を 0.5 ミリ刺すだけで，それも疼痛部位とかけ離れた末梢の手や足のツボに刺して鎮痛効果が出るなんて，申しわけないが信じられない。学位論文を提出しても認められない」と指摘された。「それではどうすれば宜しいでしょうか」と伺ったところ，「症例数を倍にして再度研究しなさい。それも，私が外来で診ている患者さんを対象としてください」と言われた。

そこで，整形外科外来に赴き，教授から紹介された患者さんを対象に，無作為割り付けによる鎮痛効果に関する検討を行った。ところが，研究ではまず診察と患者さんへの研究協力を教授が行った後に試験研究に回されてくるのだが，True Acupuncture の治療を行ったグループでは，症状の顕著な軽減もしくは消失がみられ，治療後に再度教授の診察を受ける段階で，患者さんから教授に対して「今日はとてもよく効く治療をしてもらいました。痛みがなくなりました！」と，申告されるようになった。そのうち教授が「どんな鍼をしているの？」と見学するようになり，最終的には「こんな鍼でも本当に効くんやねえ！」という感想を漏らすようになった。

疼痛部位とかけ離れた末梢の経穴部位への治療法は，常識的に考えて効果的とは認識されることは少ないと思われる。一方，中医学や経絡治療を実践する臨床家では，頭から当たり前のこととしていると思われるが，これらを詳細に説明するエビデンスが欠けているのも悲しい現実ではないだろうか。基礎的および臨床的な観点からの経絡に関する研究の成果がいっそう望まれる。

2015 年 3 月

日本中医学会雑誌　副編集長
篠原　昭二