# 腹診マニュアル

治療では、必ず治療前に患者さんの体の状態がどのようになっているか？診察します。
身体を動かして痛みがないか、動きの制限がないか調べるために“動診”を行います。
次に、五臓六腑の問題がないか？内科系、婦人科系の症状、アレルギーの症状などお腹を押さえて診る“腹診”を行います。

浅見鉄男先生も、「診断は治療家がやるもので、機械の数値はそれを補助するもの」と

ここでは腹診についての解説をしますが、来院時には、患者さんが治療室に入る時の歩き方、姿勢などを見て、お話を詳しく聞く“問診”から始めて、“動診”をやって“腹診”となります。
さらに、痛みがあれば圧痛点を探し、簡単な視力・視覚のチェックも行います。

これらの診察で得られた問題点が、治療後にどのように変化しているか(悪くなっていないかも含めて)患者さんと確認することになります。
治療前の診断(患者さんも同じ目線で)がなければ、どのように変化したのかわからないのでとても重要です。

## ①患者さん自身で押さえる

とても強い痛みがある場合、患者さんが自分で押さえても痛みや違和感を感じます。
患者さんのお腹に痛いところがあるのを知らずに、腹診で押さえると、患者さんはとても痛がり、この先の治療も痛いのではないかと心配になります。
一言「自分でお腹を押さえて痛いところがないか調べてください」は、重要です。

## ②膝を立てて寝ている患者さん

ベッドに仰向けに寝てもらうと、膝を立てて寝る患者さんもいます。
内科、婦人科の問題がある、膝を立てると楽になります。
また、股関節の痛みがあることも考えられます。
膝をまっすぐ伸ばすと腰に痛みが出る場合は、膝の下に枕などを入れて少し曲がった状態にします。

★股関節の前側の筋肉を傷めている患者さんは、うつ伏せで治療するのは禁忌です。
股関節を伸展させた姿勢を長くさせると、腰に強い痛みが出ます。

**③患者さんの横に立つ**

患者さんの左右どちらでも、腹診をやりやすい方に立ちます。
治療室や訪問先の患者さんのいる場所によって立ち位置が決まることもあるでしょうから、左右どちらでもできるようになっていると良いですね。

**③服の上からで良い**

身体の傷など見る以外は、服の上から押さえます。
分厚い上着は脱いでもらえば、シャツくらいなら腹診できます。

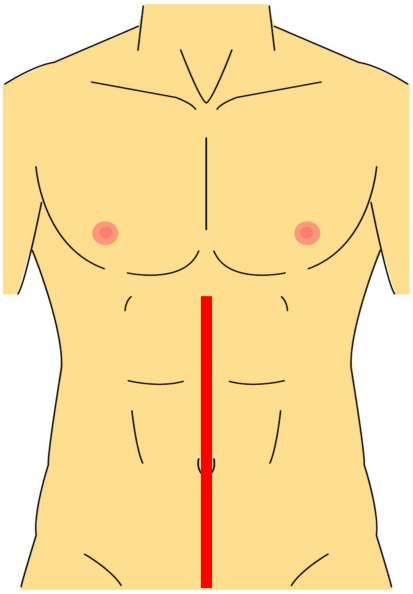
**④まずは優しく**

最初から強く押さえる必要は無いです。
むしろ、自分で思っているよりも弱く優しく押さえてください。
ここで痛がらせると、患者さんとの信頼関係は築けません。
触られること自体嫌がるようだったら、患者さんの手を使って腹診をします。
一度押さえて違和感を覚えるようなところがあれば、二度目に先ほどよりも強く押さえます。

**⑤痛み、硬さ、違和感、左右差**

腹診で診るのは…痛みを感じるか？、お腹の硬さ？、違和感があるか？
これらを押さえて調べます。
初めて腹診をされる患者さんは、どれを痛いと言っていいのかわからないので、“左右差”（左右の比較）で答えてもらいます。

**⑥正中線上を押さえる**

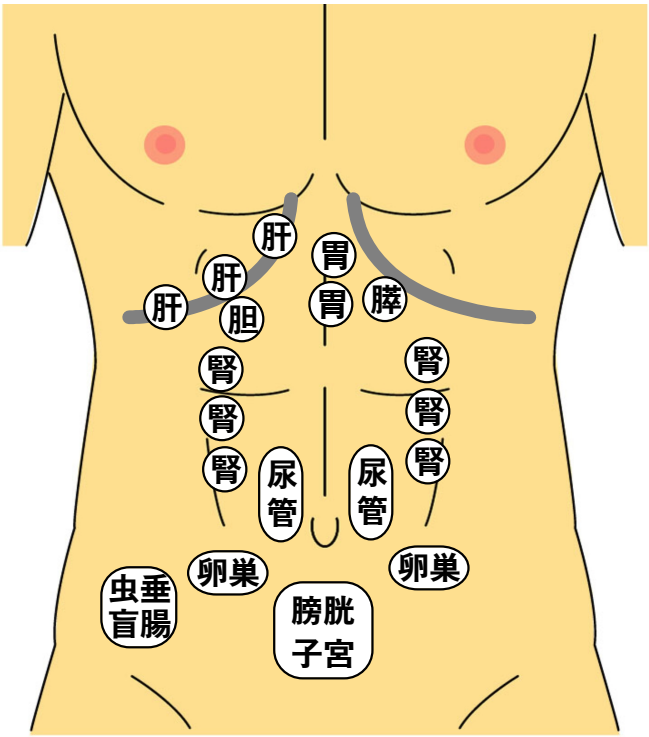


胸骨剣状突起先端のミゾオチから始めて、２センチ程度の間隔で、恥骨まで押さえます。
ミゾオチ、ヘソの周囲、下腹部に痛みや違和感などがないかたずねます。
大まかに、お腹の上部と下部で押さえられた違いがあるか？をたずねても良いです。

**ミゾオチ**→胃、十二指腸、膵臓、心臓　**ヘソの周囲**→腸、尿管　**下腹部**→子宮、膀胱

### ⑦左右の肋骨の下縁

肋骨の下縁(季肋部・上腹部)を三分割して、同じ力で押さえて左右差を確認します。
**左肋骨の下**→胃、膵臓　**右肋骨の下**→肝臓、胆のう




### ⑧左右腹部の乳頭線上

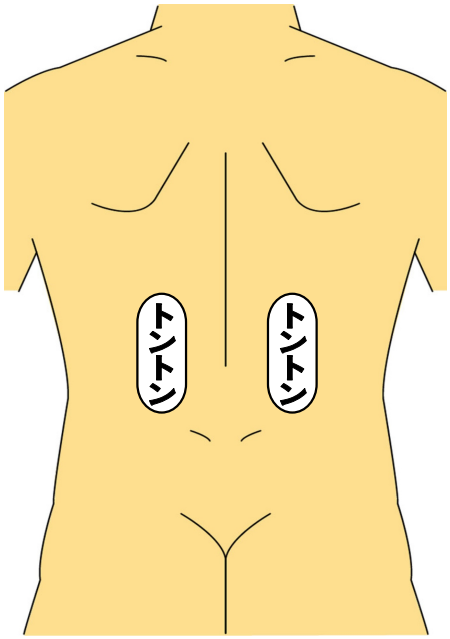
左右の腎臓を調べます。
乳頭線上の肋骨の下縁からヘソの高さまで、三分割して押さえます。
腎臓は背中に近い所に有るので、優しくゆっくりと深く押さえます。
ヘソの横の小さくて強い圧痛は、尿管？石？が、考えられます。

**●乳頭線上のヘソの高さより下**
**左右の卵巣、右の虫垂炎・盲腸**

### ⑨患者さんの指を添えて治療

痛みや違和感があった所は、患者さん自身の指で押さえて確認します。
患者さんの指を目印にして、指を置いたまま治療します。
治療後、再度、同様に押さえて変化を確認します。
●強く押さえない、あくまでも目印にします。
うっかり指を離してしまうことがあるので注意してください。

### ⑩腰トントン

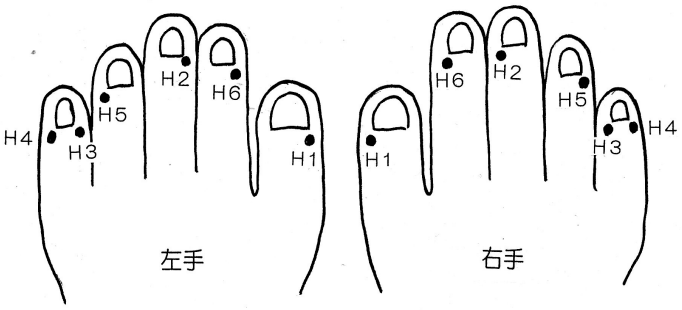



座位で、患者さん自身で腰をトントン叩いてもらいます。
お腹に響くような痛み、違和感がないか調べます。
おおよそ、肘の高さが腎臓です。
**右のトントン**でのお腹の響きは、肝臓、胆のう、右腎臓が考えられます。
**左のトントン**でのお腹の響きは、膵臓、左腎臓が考えられます。

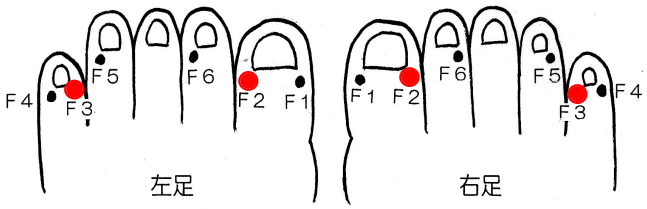
腹診と合わせて、治療後に変化するか調べます。
**肝臓、胆のう、腎臓、膵臓**など

## ⑪腹診から治療への手順

この順番で腹診をすると、**女性の場合**は卵巣の診察で終わります。




卵巣で圧痛があった場合、最大圧痛点を患者さんが確認、指を添えてもらいます。
圧痛があった側の三陰交に円皮針を貼って、鎮痛するか確かめます。




痛みが残る場合、貼った円皮針の前後左右(5ミリから１センチ)を押さえて、強い圧痛がないか調べ、強い圧痛があれば貼りなおします。

これで鎮痛すればＯＫ。足りない場合は、反対側の同位置の三陰交に５番針を３回ほど、即刺即抜の針治療をします。
**主訴が、婦人科疾患の場合は、Ｆ２Ｆ３井穴刺絡をします。**
**交感神経の場合はＨ６Ｆ４、副交感神経の場合はＨ５Ｆ５井穴刺絡。**

ここで最初にやった動診での、痛みや動きの変化があるか確認します。

**男性の場合**は、腎臓の腹診が最後になることが多いので、ヘソの斜め上の腎臓とヘソの横の尿管の圧痛を確認後、**圧痛が無い方のＦ３井穴刺絡**をします。

●忙しければ、圧痛があるＦ３井穴刺絡でＯＫです。
★腎臓や尿管を押さえると、下腹部（膀胱）に感じることもあります。

圧痛の確認して、ほとんど鎮痛していれば機能的な問題、腎臓の働きが悪いのみ。
痛みは半減しているが、まだ、圧痛があれば、**痛む側のＦ３井穴刺絡**をします。
これで鎮痛すれば、器質的な問題＝腎臓が壊れているかもしれない？

### ■尿管の石かもしれない？

ヘソの横にツンとする強い圧痛がある場合、尿管を下りてきている石かもしれません。
時々、原因も無しに腰に痛みを感じる患者さんはコレかも？
患者さん自身に押さえてもらいますが、小さな圧痛点なので、治療前によく調べて圧痛点に指を添えてＦ３井穴刺絡をします。

Ｆ３井穴刺絡後、患者さんが「押さえていた所は痛くないけど、ちょっと下に痛みを感じる」と、痛みが移動した＝尿管を石が下りた？
腰の動診など、治療前の症状の確認をします。

### ⑫右上腹部→肝臓

右肋骨の下縁に圧痛があった場合。

ミゾオチ右側の圧痛は、肝臓の症状ですが、胃腸、十二指腸の症状のこともあります。

右肋骨下縁の真ん中に、肝臓の代表的な圧痛があります。

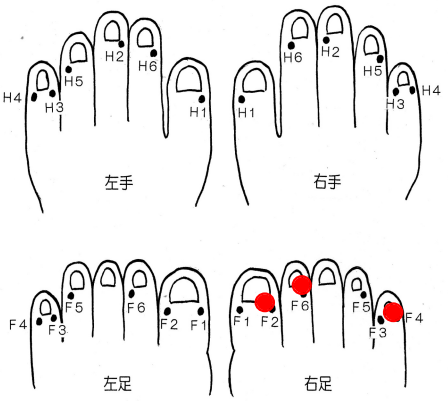
●真ん中には、胆のうの圧痛もあります。

最も下の部分にまで圧痛が感じられるのは、肝腫大でけっこう腫れている？

ここまで腫れていると、見ただけでも右のお腹の腫れが認められ、少し触っただけでも強い痛みを訴えます。

**右Ｆ２井穴刺絡で圧痛の変化を確認します。**

治療後、動診で肝臓との関係がないか確認します。




### ⑬右上腹部→胆のう

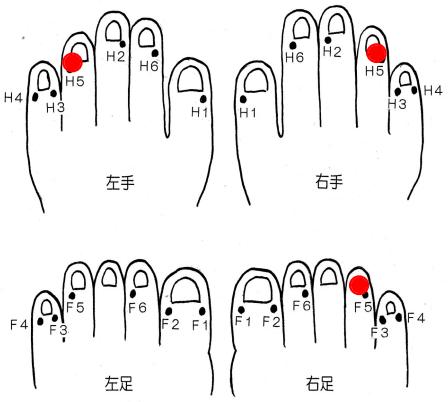
胆のうに問題がある患者さんでは、肝臓の治療が終わると、右肋骨の下縁に“一点”指先ほどの大きさの強い圧痛を確認することができます。

胆のうの炎症？では、右Ｆ５井穴刺絡を行います。

胆石の痛みかもしれない場合は、足Ｆ５を使わず手Ｈ５井穴刺絡で副交感神経を抑制することで、痛みが緩和するか確認します。

治療後、動診で胆のうと関係がないか確認します。

★エコーで見ると胆のうに石がある患者さん、腹痛や腰痛を訴えると胆石の手術（胆のう摘出）となることがあります。




しかし、実際は、胆のうに石はあっても痛みの原因ではなく、腎臓の痛みの症状であることが何例もありました。

### ⑭膵臓

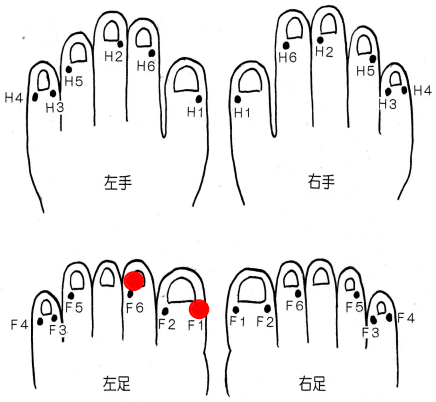
左上腹部の圧痛が膵臓、膵炎や高血糖での膵臓の疲弊があることが考えられます。

既往歴で“膵炎”がないか確認してください。

膵臓の症状に、食後に身体の左側の痛みや違和感もあります。

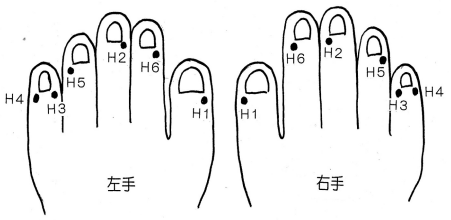
食後に、左肩甲骨の下、左肩、左腰やお尻、左腹部の違和感や痛みです。

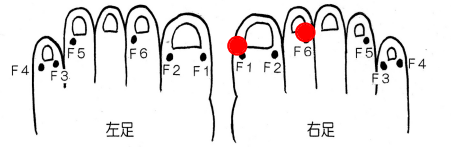
**左Ｆ６井穴刺絡をして鎮痛するかを確認**します。



治療後、動診で腰や背中の症状の変化を確認します。
その後、**左Ｆ１井穴刺絡を膵臓治療の補完の意味で井穴刺絡**します。

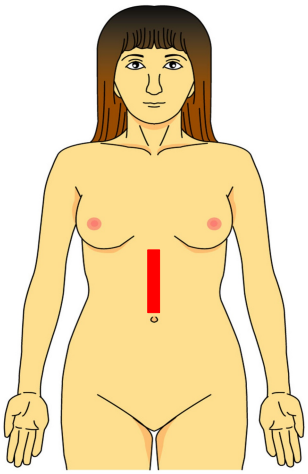
## ⑮虫垂炎・盲腸




鍼灸治療院に虫垂炎で来院される患者さんは少ないかもしれませんが、右下腹部の圧痛がある患者さんはたまにいます。
場所からして、腸であることは間違いなさそうですが、それが腸なのか？虫垂炎なのか？鑑別診断します。
**腸であれば、左Ｆ１Ｆ６井穴刺絡で改善**
**虫垂炎であれば、右Ｆ１Ｆ６で改善**
**炎症では交感神経抑制のＨ６Ｆ４、副交感神経ではＨ５Ｆ５井穴刺絡。**

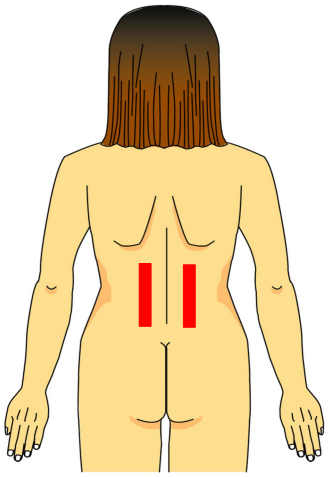
## ⑯つわり



患者さんが嫌いな物、ご飯などのニオイを嗅いで確かめます。
つわりの症状が改善すれば、ご飯のニオイが不快で無くなる。

●つわりの診断は、立位で行います。
患者さんの了解が得られれば、立位のまま治療＝圧痛点、不快な点に円皮針を貼ります。

**［腹側］**
壁に、背中、お尻、カカトを付けて、指か棒でミゾオチからヘソの上までの圧痛（気持ち悪い、不快な事も）を調べ、圧痛があれば円皮針を貼って症状をご飯のニオイで確認します。



**［背側］**
壁に胸を付けて、背中（膀胱経上）胃の裏側あたりの左右の圧痛点（不快な点）を調べ、圧痛があれば円皮針を貼って症状をご飯のニオイで確認します。

★三陰交の円皮針を貼ると良いこともあります。

●交感神経の興奮が強いつわりではＨ６Ｆ４、副交感神経の興奮が強いつわりではＨ５Ｆ５井穴刺絡をします。
早産、流産のことを考えて、副交感神経の興奮を抑えるために、治療の最後にＨ５Ｆ５井穴刺絡をします。