

# トリガーポイント鍼療法の実際

臨床TP研究会 代表 森田義之

## ■ トリガーポイント（以下 TP）って何？

1843年 Froriep 筋肉上の索状に触れる過敏部位を報告している。1977年にはMullerが経穴と TP が 71% 以上一致しているという報告があり、その後 1983年には Travell と Simons がトリガーポイントの概念を体系化した。日本でも 1980年代に名古屋技術短期大学の辻井洋一郎らにより「筋硬結は TP」という概念が提唱された。その後、関西鍼灸短期大学（現関西医療大学）黒岩共一らによって鍼灸を使った臨床的な TP の考え方、治療法が提案された。明治鍼灸大学でも川喜田、伊藤らによって TP の科学的な研究が行われている。

歴史的な背景はこのくらいにして、TP とは？簡単に言うと「痛覚過敏部位」ということになる。経穴で言うなら「阿是穴」ということである。

## ■ トリガーポイントの探し方

TP は色々な特徴を持っていて、色々な角度から探すことができる。その一番の物差しは「収縮痛の概念」である。これは伸張痛とは逆の考え方である。

## ■ トリガーポイントを使った施術方法（トリガーポイント鍼療法）

TP の特徴は「得気」「痛気持ちよさ」を誘発することである。関連痛、放散痛、再現痛も TP に当たった時の反応である。また TP の形成された部位によって反応も異なっていることが解っている。筋繊維上（筋膜）TP は機械的刺激（収縮・圧迫）侵害刺激（鍼）に反応するが、腱、骨膜に形成された TP は侵害刺激にしか反応しない特徴がある。

## ■ TP は何に効果があるか？

TP は痛みを強く抑制させる。また血液循環を良くする。また反応として交感神経を上回る副交感神経成分の亢進も起こる。

## ■ 認知覚

患者が「あっ！それ（そこ）」と直感的感じることを認知覚といい、TP の中でも疼痛抑制が高い。

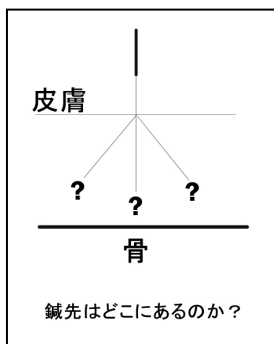
## ■ どこに TP はあるか？

Travell や Simons が提唱している関連痛パターンでは、全てを把握することは出来ない。では何処に多く存在するか？これは筋肉の外周に多くの TP が存在することが臨床でわかっている。最近では筋肉（索状硬結）の縁・溝を治療対象することが多い。

## ■刺鍼技術について

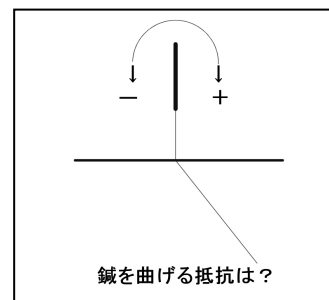
TP 鍼療法を行う方法として刺鍼転向法を習得しなくてはならない。また鍼の位置感覚や筋の 3 次元的な解釈も求められる。

### 1) 鍼進行方向の確認



皮膚から下の鍼先方向は何処を向いているかは解らない。

(左図) しかし右図のように 2 次元的に見て鍼柄を左右に動かした時、皮下鍼体が図のように右に傾いているとしたら鍼柄を右に倒した場合、持っている手に感じる抵抗感は左に鍼柄を倒すよりも強いはずである。これを利用して皮下鍼方向を確認する。



### 2) 刺鍼転向法

触診段階で責任 TP 又は TP に触っていても刺鍼すると当たらない・・・その時に行うのが刺鍼転向法であるが、確実に鍼先の方向が変わっていないと当たらない。確実に方向を変えるためには、鍼の抵抗を感じ取る必要がある。また「押し手」と「刺し手」を同時に動かさなくては方向を変えるのは難しい。