

平成 25 年 4 月 25 日

症例報告  
死脈

折原瑛哲

本症例は、およそ、平成 4 年から平成 24 年の 20 数年、死の直前まで診療を続けることが出来た希有な症例である。自身、初めて死脈に類する脈を認めることが出来たのでここに報告する。

症 例：78 歳 女性 会社会長

初 診：平成 4 年 11 月 26 日

主 訴：夜尿

現病歴：夜中に 3～4 回尿意をもよおしトイレに行くためぐっすり眠れない。

現存する本症例の一番古い記録が上記であるので、初診としたのは正確ではないが鍼灸治療によって上記症状が改善したのを気に入られ、その後、毎週月曜と金曜の週 2 回、朝一番に治療を受けられた。朝一番にこだわる理由を聞いてみたところ「夕方になったら先生なんてもうへろへろで駄目でしょ。」と言われたのを覚えている。プライドも高く、治療の 1 時間前には化粧をしたという。実際に待合室で会った他の患者さんから「きれいなおばあちゃんですね。」と言われたことも 1 度や 2 度ではない。

また、数字には異様に強いおばあちゃん、人の誕生日と電話番号は一度聞いただけですべて暗記した。

麻雀も好きでよくやるが、点数の勘定は必ずおばあちゃんがしたという。

食欲旺盛で肉や鰻は大好物、その晩年まで「すき焼きが食べたい」と言い家族を驚かせていた。タバコ・アルコールはのまない。

治療をはじめて 7 年程経過した頃から、ひとりで歩いては通院出来なくなり嫁が車に乗せて送り迎えをするようになった。さらに 7 年程経過すると往診してもらえないかと依頼され往診を行うようになった。

この頃から死というものを考えられたようで、「死ぬならピンピンコロリがいいね。」「認知症になったら家族に迷惑をかける。そうなったら生きていたくないね。」

「延命措置はしてほしくないね。」と私はもとより家人にも言われ、ついには一切の延命措置を拒否するという旨のもとに日本尊厳死協会(リビング・ウィル)に入会し、その意志を公のものとした。

死の 1 年程前から「葬儀は密葬にして、その後にお別れの会を開いてみんなに来てほしい。その時は先生も呼ぶからね。」と何度となく言われた。

そして、平成 24 年 8 月 19 日、亡くなったことを知らされた。

同年 10 月 28 日、しのぶ会が催された。

既往歴：1970 年代・大腿骨骨頭置換術（ステンレスが入っていると本人は言ってい

た)

家族歴：子供（四人の内）一人を亡くしている。夫と死別。

診察所見：身長 160cm 以上、体重 70kg 以上の大柄な女性。右側大腿骨骨頭置換術を受けてから杖をついている。声も大きくしっかりしている。脈は実。夜中に 2 ~ 3 回尿意を催し、その度に起きる。尿漏れはない。

治療・経過：仰臥位で膝下に枕を挿入し膝関節を軽度屈曲して行った。至陰に半米粒大で 5 壮直接灸を施した後、軽いマッサージを行い治療を終了した。

第 5 回（28 日目）夜中尿意で起きることが 2 日に 1 度位になった。灸を 3 壮に変更。

第 8 回（54 日目）夜中尿意で起きることがほとんどなくなった。灸を 1 回おきにす

る。

第 13 回（79 日目）症状緩解とみて灸を中止した。

第 34 回（162 日目）不眠を訴えたので完骨に斜刺で 5 mm、行間に斜刺で 10mm、10 分間の置鍼をおこなった。行間のみ瀉法。

第 38 回（177 日目）ふたたび夜尿を訴えたので、至陰に半米粒大で 5 壮、直接灸。

第 40 回（187 日目）左手第 3 指変形。患部に直刺で 10 分間の置鍼を行った。

第 43 回（198 日目）症状緩解。至陰の灸を中止。

第 56 回（265 日目）左手第 3 指変形の症状緩解。

第 435 回（1805 日目）来院した際に転倒し、右尺骨骨折。

第 1005 回（4167 日目）別荘からの帰り、車に乗り込む際に右膝関節脱臼。往診を依頼された。

第 1162 回（4799 日目）2006 年 1 月 20 日、この頃より、腹部募穴を治療に応用すべく、触診等を行うようになった。中 脈は症例の呼気時のみ認められた。

第 1226 回（5031 日目）昨日、近所の医院で左肘関節の水を抜いた後に、発赤、腫脹、疼痛が出現。液門・前谷に 10 分間の置鍼の後瀉法。週末だったので、体温を測定し熱が上がるようなら、救急で大学病院に行くよう指示した。

第 1649 回（6668 日目）不整脈 1/6 で欠滞あり。少衝に切皮程度に刺鍼後閉じる補法を行った。初診時に比べ痩せてきた。中腕の脈は呼気・吸気共に認められた。

第 1678 回（6780 日目）便秘。神門に 5mm 直刺。10 分間の置鍼。

第 1734 回（6983 日目）便秘。

第 1744 回（7018 日目）右坐骨神経痛。右飛陽・委陽に陰圧鍼。

第 1771 回（7119 日目）左胸部痛。左右豊隆に 10mm 下方に向け斜刺。15 分間置鍼。

第 1772 回（7123 日目）左下腿外側に 50 × 40mm 程度の発赤。太淵・曲沢・曲池に刺鍼した後、補法。解谿に瀉法。

第 1775 回（7133 日目）物が飲み込めない。左下腿の発赤部が潰瘍になった。列欠に陰圧鍼。

2 日後に、嫁が下血して入院。症例のめんどろがみられなくなり、症例も入院させたと連絡があった。

第 1776 回（7151 日目）昨日、退院してきたが、非常に弱った感がある。前々から少

しずつ痩せてきてはいたが、現在は初診時の半分位になったように見える。

両足三里・曲池に置鍼。中腕の脈は呼気・吸気共に認められた。

第 1781 回 (7166 日目) 何度も細かく便が出る。(下痢ではない。) 中府・天樞に補法。

第 1783 回 (7172 日目) 左下腿の潰瘍、かさぶたが出来ず状態はなかなか改善されない。

第 1786 回 (7182 日目) 小水が出ない。水分・関元・中極に知熱灸、3 壮。

第 1788 回 (7185 日目) 便が出ない。気分が悪い。神門・激門に陰圧鍼。按腹。直後に排便があり良好。

第 1789 回 (7186 日目) いつものごとく、排便の不具合で往診を頼まれ行ってみると、体温 39 度。数脈で痰がからむのか、ゴホゴホと苦しそう。太淵・尺沢を補法、陽池・曲池を瀉法して様子を見たが改善されず、去痰が出来ずに呼吸困難に陥っている。そばにいたヘルパーさんが手動の去痰器を持ってきていたので、それを使って去痰するようにお願いした。

家人に入院させることを勧めたが、リビング・ウィルに入会していることを話すと医師から、何の延命措置も出来ないのなら入院されても・・・とやんわりと断られたという。それでは、医師の往診はと尋ねたところ、夕方にならないと来られないとの事。ヘルパーさんの手際は心もとなく、なかなか送管が出来ないので、私が変わって行くことにした。

初めて手にした手動の去痰器は、管が太く、こんな物が咽頭を通過するはずがない。症例に咳き込んでもらって、出てきた痰を去痰した。

家人に、自動の去痰装置を設置してもらうように、医師に頼むことを指示して症例宅を後にした。

第 1790 回 (7189 日目) 左胸部痛。左右太淵・足三里に置鍼。自動の酸素吸入器と去痰装置が設置されていた。

第 1792 回 (7196 日目) 尿意頻繁。石門・関元・中極に陰圧鍼。今まで割と強く打っていた中腕の脈が弱く感じる。

第 1794 回 (7203 日目) 中腕の脈がほとんど感じられない。

2 日後、おばあちゃんが亡くなったと家人が知らせに来た。

死亡診断書には「老衰」と記載された。98 歳であった。

考 察 死脈とは、とたずねてよく聞く答えは、

1. 寸口の脈がない。

六部定位の心・肺の脈が感じられないという事。

2. 七死の脈。成書により細部が異なるが、弾石・解索・雀啄・屋漏・魚翔・蝦遊・釜沸のこと。1). 2).

3. 胃の気がない。

関上の脈がない。 中脈 (胃気の脈) がない。

首藤によれば、脈診上の中脈を胃気の脈という。また、素問によれば、胃の気が

ある脈とは、適当な柔らかみのある脈をいう。3). 4).

また、難経第八難によると、生命を維持するものに先天の気と後天の気の別がある。先天の気とは、生まれながら人体に備わっている生命力のことである。

この生気の原は、臍下丹田に現れる腎間の動気によって知ることができる。臍下丹田を軽く手掌で按圧してみても、ここの動気がない場合は要注意である。この場合寸口の脈が正常のようにみえても必ず死ぬ。

また、このような時は、左右、寸・関・尺の虚している部位がなくなる。つまり、どの部でも平均して脈動を感じる。これは先天の気がなくなった時に現れる死脈である。

後天の気とは飲食物から摂取した栄養物で作られる生命力のことである。この気がなくなって死ぬ場合は、弾石や解索などの七死の脈のいずれかを現す。5).

この臍下丹田・腎間の動気であるが、小野・西澤・首藤の三氏いずれもが、この動気の静かなるものは良く、亢ぶるものは悪候であるとしている。(腹部の動気はすべて同様) 1). 2). 3).

2006年より始めた腹部募穴の触診は、まったくの自己流である。また、自己を最優先したために、すでに確立されている腹診については、敢えて本も読まなかった。募穴診をして気づいたことは、太った人は中脘の脈が出にくい。痩せた人は出やすい。症例も痩せてきてから出やすくなった。

腹診・脈診には、諸家・諸説あることもまた事実である。表1. 首藤傳明 経絡治療のすすめより

症例が入会した尊厳死協会 (リビング・ウィル) であるが、問題もある。

私の疾病が現代の医学では不治の状態であったり、慢性意識障害に陥った時は延命措置はお断りいたします。

ただしこの場合、私の苦痛を和らげるためには、麻薬などの適切な使用により十分な緩和医療を行ってください。

私の要望に従ってくださった行為一切の責任は私自身にあることを付記いたします。

全文ではないが、およそ、上記のような宣言文に署名し所定の会費を支払い入会する。

尊厳死協会には、認知症になったら家族が介護で苦しむ、などの声が寄せられたために、会員にアンケートを実施し 85%の賛成をもってリビング・ウィルとは別紙に重度老年期痴呆になったら延命措置を拒むことを書く試案が作られた。

これは、複数の医師が重度老年期痴呆で回復の見込みがないと診断したケースで他の疾患を併発した場合、延命措置を断るとしている。

一見リビング・ウィルは痴呆症にも有効のようにみえるが、痴呆症の尊厳死は延命措置中止の基準から逸脱しているという意見もあり、1996年に同協会はこの修正を時期尚早として見送っている。6).

この問題は安楽死等の問題も含め、現在でも解決していない。

本症例の生前の言葉では痴呆症についても語られていた。色々なことを考えさせられ、手応えのあった症例であった。

ご冥福をお祈りいたします。

参考文献

- 1) 西澤 道允：「臨床東洋医学概論」P,205, P211, 一皇漢医道研究所,1978
- 2) 小野 文恵：「鍼灸臨床入門」P,107, P103, 医道の日本社,1988
- 3) 首藤 傳明：「経絡治療のすすめ」P,24, P86, 医道の日本社,1983
- 4) 池田 政一：「素問ハトブック」P48, 医道の日本社,1980
- 5) 池田 政一：「難経ハトブック」P,46~47, 医道の日本社,1983
- 6) <http://www.arsvi.com/d/et-nsk.htm>

	肝	心	脾	肺	腎
難 経	臍の左	臍の上	臍	臍の右	臍の下
講 話	両脇下	巨 關	中 腕	中 府	臍の下
福 島 説	左側腹部	巨 關	中 腕	右季肋部	臍の下

表 4 診断点の比較