

BDORTによる 手の代表領域を利用した診察法の一例

大南堂鍼灸整骨院 静岡

植松孝司 (Cert. ORT-Lic. Ac 1Dan)

【初めに】

【これまでの課題】

- ・ 東洋医学の診察法は、
施術者の主観や経験値に依存する部分が多い。
→抽象的で数値化できない。
- ・ Bi-Digital O-Ring Testは、
全身的に実施する場合、途方もない時間が必要。
→臨床における欠点。

【初めに】

【背景】

- 知人が足の反射区を用いた診察を行っているのを見てヒントを得た。
- 手の代表領域を利用した方が脈診時の姿勢のまま
で即座に行える事がメリットに感じた。

【初めに】

【検討内容】

- 手の代表領域が示す反射区と、
身体の各部位の反応点が一致を示す精度的な問題
- 施術前後の反応の変化

【方法】

同一物質間の共鳴現象を用いて、手の代表領域が示す反射区と直接的に患部体幹及び四肢の反応点が一致するか調べた。

施術前後の数値の変化を測定。

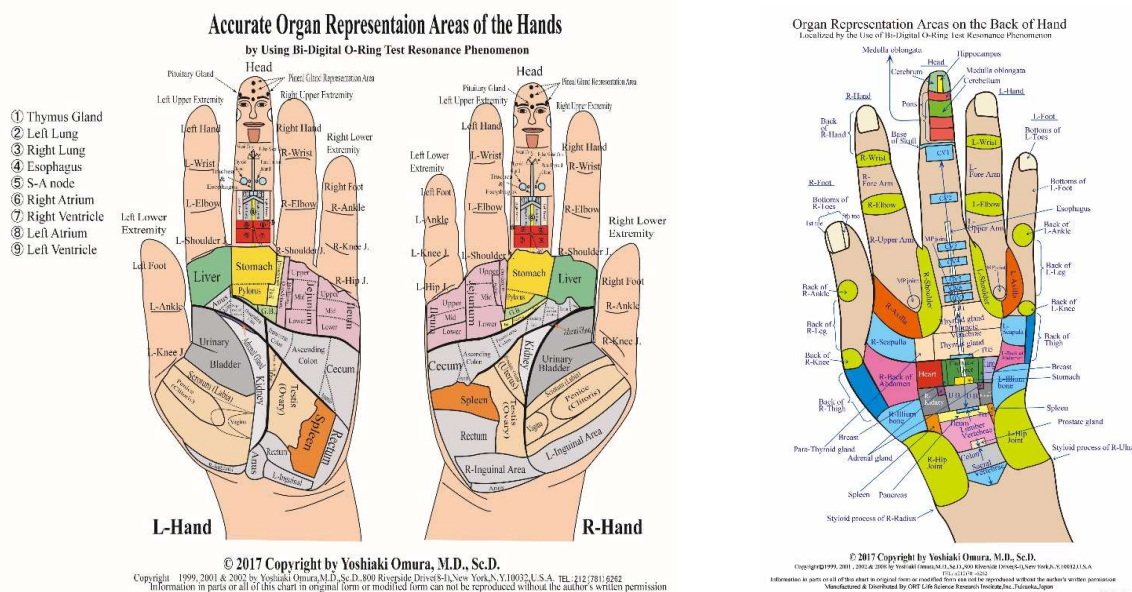
【症例】

- 76歳 女性
- 主訴：腰痛、左膝痛、喉の不快感
- 既往歴：右乳癌、うつ病、骨粗鬆症
- 現病歴：うつ病による活動量の低下に始まり、腰痛と膝痛を自覚するようになり、喉の違和感が出現。
- 服薬：抗うつ薬、骨粗鬆症治療薬

検査方法・治療効果の判定

- ① 手の代表領域を擦過し、異常部位を特定。
- ② 特定した異常部位と共鳴する部位を支持棒及びアルミ箔にて BDORTによるグレード及びRCSにて数値化。
- ③ グレードは (+10~-7) で評価
 (+10 ~ -2) : 未病から健康レベル
 (-3 ~ -4) : グレーゾーン
 (-5 ~ -7) : 病的レベル
- ④ 施術後の効果判定は①に戻り同様の方法を繰り返し確認。

図1 Chart of the Accurate Organ Representation Areas of the Hands made by Yoshiaki Omura, MD, Sc.D.



【結果】

- 手の代表領域が示す反射区と、共鳴する部位が一致。
- 施術前後のBDORTによるグレード及びRCSの数値の改善。

表 1 各臓器の手の反射区の施術前後のBDORT測定値の変化

手の反射区	患部体幹代表点	施術前		施術後	
心臓	左心室 (大村氏による)	指示棒 (+1)	TxB₂ 12 ng (BDORT Unit)	支持棒 (+10)	TxB₂ 10 ng (BDORT Unit)
鼻	左右下副鼻腔	支持棒(+1)	CRP 10 ng (BDORT Unit)	支持棒 (+10)	CRP 2 ng (BDORT Unit)
肝臓	肝 中国穴の期門	支持棒(+2) アルミ箔(+1)	Adiponectin 260 ng (BDORT Unit)	支持棒 (+10)	Adiponectin 820 ng (BDORT Unit)
腎臓	左右腎 盲兪 腎兪	支持棒(+1) アルミ箔(+2)	食塩 (-) 水分不足	支持棒 (+10) アルミ (+10)	
大腸	左右大腸 天枢	支持棒(+1) アルミ箔(+6)	CRP 52 ng (BDORT Unit)	支持棒 (+10)	CRP 2 ng (BDORT Unit)
左膝部	左大腿部 四頭筋	アルミ箔(+4)	BDNF 502 ng (BDORT Unit)	アルミ箔 (+10)	BDNF 100 ng (BDORT Unit)
腰部	腰椎L4-5	支持棒(+1) アルミ箔(+2)	SubstanceP200ng CRP 52 ng (BDORT Unit)	支持棒 (+10) アルミ (+10)	Substance P 50ng CRP 5ng (BDORT Unit)

【考察】

施術効果を数値化できるようになり、施術者と患者の両者にとって施術の効果や経過を理解しやすくなった。

臨床におけるスピード、応用範囲の増大、患者説明力の向上などに有益と考えられた。

今後の研究や改善の必要性はあるが、幅広い臨床応用の可能性がある。

【利点】

簡便かつ迅速に全身の病状を把握できる。

短時間で施術の評価が行える。

病状の経過観察が数値化できる。

【注意点】

ファントム・エフェクトによる誤認を避ける必要がある。

手の代表領域が小さい為、正確に擦過できない場合がある。

BDORT（グレード・RCS）と西洋医学的検査の結果を比較し確認する必要がある。

【まとめ】

- BDORTによる手の代表領域の利用は、東洋医学の四診を補完し診断精度を向上させる。
- 客観的に全身の病症や障害を迅速かつ非侵襲的に把握する有効な手段である。