

はり灸理論

作成：りんご鍼灸院

		用語の説明等		
P71	灸の本体に関する学説	1. ヘッド帯説 内臓体性知覚反射 4. 対内分泌療法説 体液性調節関与	2. 蛋白体療法説 免疫 抗体反応 5. 対自律神経学説 自律神経出力	3. 刺激療法説 温熱刺激 神経 6. 非特異ストレス療法説 ME増量
P75	西条 一止	サーモグラフィー(経穴を画像化)		
P75	長浜 義夫	ひびき(中国の循経感伝現象: 経絡にそって感覚が伝わる現象)		
P76	藤田 六朗	筋運動主因性脈管外「流体波動通路系」		
P89		丘疹点: 内臓疾患で内臓体性反射の皮膚に丘疹. 紅斑が現れる 丘疹は色素沈着, 白斑, 血管腫, 癬痕, 陥没などの器質的变化の好発部位と一致する		
P82	中谷 義雄 ~	良導絡・良導点理論(皮脂腺反射の根拠) 皮膚電気抵抗の低いこれらの点は経穴と一致することが多い 検出器: ノイメーター 良導薬カルテ		
P82	石川 太刀雄	皮電点(皮膚血管反射) 内臓体性反射の研究 病変がある内臓と関連するデルマトーム上に電気抵抗の低い皮膚反射点がある		
P82	高木 健太郎	圧発汗反射		
P86	成田 夫介	撮診点: 皮下組織をはさみ, 軽く圧迫して調べる 臨床的異議: 撮診異常点が消退することで病変の軽快がわかる		
P87	小野寺 直助	圧痛点: 圧痛が限局性 = 弱陽性 < 顔をしかめ or 体を動かして避ける = 陽性 < 疼痛が放散 = 中等度陽性 < 遠隔部に放散 = 強陽性 殿部圧診点: 胃・十二指腸潰瘍(高い出現率)		
P89	平田 内臓吉	平田十二反応帯: 顔や顔面部にも帯状に分割されている		
P91	間中 善雄	等高輪状帯 - 平田十二反応帯に似ている		
P92	松永 藤雄	エア・ポケット現象: 圧診法の研究 圧診点に皮膚温低下状態がある. 皮膚温はサーミスター皮膚温計で測定		
P93	ノバート・ウィナー	サイバネティックス 出ない?		
P95	ハンス・セリエ	ストレス学説 = 汎適応症候群		
P96	3つの陽相反応	1. 副腎皮質の肥大	2. 胸腺, リンパ系の萎縮	3. 胃・十二指腸の潰瘍
P96	ストレスの3つの時期の症候群 ~ 生体に対する刺激 = スレッサー スレッサーが作り出す生体のゆがみ, ひずみ = ストレス	第一期, 警告反応期 = 交絡抵抗期 ショック相 無防備の為, 抵抗性は正常状態より低下. 神経系抑圧, 体温・血圧低下, 毛細血管の透過性亢進, 筋緊張の低下をきたす. 数分間 - 1日 反ショック相 ショック状態に対して生体が積極的防衛反応を呈す. 下垂体前葉から副腎皮質刺激ホルモン分泌. 副腎皮質肥大. 体温・血圧上昇, 筋の緊張, 血糖量増加 第二期 抵抗期 = 交絡感作期 副腎皮質肥大, ME分泌盛ん. 初めに与えられたスレッサー以外には抵抗は弱まっている. (他のスレッサーへの抵抗を犠牲にしている) 第三期 疲憊期 抵抗期にも限界があり, 生体はストレスに対する反応を失う		
P98	適応病	汎適応症候群という適応反応が起こせない場合に招来される疾病		
P99	ストレスと鍼灸施術	田多井 吉之介, 芹沢 勝助		
P100	レイリー現象の四大特性	血管運動性の障害(交感神経への過剰刺激 血管運動障害 臓器) 加えられる刺激は非特異的である(どんな刺激でも反応はある) その結果の病変は非恒常性である(反応は人それぞれ) 結果的に出現する障害は拡散する(刺激効果はバラバラ)		

この資料の再配布は禁止しています