



腰痛と附子湯

秩父市 大友内科医院

大友 一夫

はじめに

『漢方の臨床』誌の本年1月号で、鳥取の福田佳弘先生が、八味丸に加えて桂皮、烏頭、牡丹皮の丸剤を併用した腰部脊柱管狭窄症の症例を報告していた。福田先生は古方に造詣が深いだけでなく、整形外科医としても研鑽を積んでいるだけあって、その内容には興味をそそられるものがあった。熱薬の桂皮、烏頭と寒薬の牡丹皮の配剤の妙を説いておられる。これに触発されて、わたしがしばしば腰痛に用いる附子湯について考察し、専門の福田先生のご意見を伺いたいと思いついた。

少陰病の腰痛

先ず次の症例を見ていただきたい。

症例①: 81歳女性 主訴初診、H2.4.7.

主訴: 発熱、腰痛

現病歴及び経過:

高血圧と糖尿病、便秘で通院中。自覚症状は特にない。現在アルドメット2錠、潤腸湯加鈎藤鈎、黄耆各3gでコントロールしている。

4月5日に発熱。6日は一度解熱したが、本日再び38℃に上昇。腰ばかり痛む。悪寒も少しある。咽喉痛(-)、咳嗽(-)、嘔気(-)、腹痛(-)。

口渇軽度。まだ発汗しない。足冷、血圧などについては記載がない。体: 普通。脈: 沈数緊。舌: 淡紫やゝ湿白苔少。腹症: 特変なし。

上気道炎や感染性胃腸炎の気配はなく、腰痛はあるが、嘔気はないため、腎盂炎も考慮に入れなかった。高齢で糖尿病、便秘があるため、元来陰虚(津液不足)の傾向がある。高熱があるにもかかわらず、脈は沈、微悪寒もあるため、発熱原因は不明のまま少陰病の薬の中で附子湯を選んだ。

附子湯(附子2g、茯苓3g、人参2g、白朮4g、芍薬3g)3日分を2日で服用するように指示す。

4月9日再診

昨日わずかに発汗して解熱。腰痛も消失した。本日は全くいつも通り元気になっている。

附子湯の『傷寒論』の条文は「少陰病、得之一二日、口中和、其背惡寒者(當灸之)、附子湯主之」とある。括弧内の“當灸之”は康平本では嵌注となっている。さらに「少陰病、身體痛、手足寒、骨節痛、脈沈者、附子湯主之」と続く。構成生薬は「附子二枚、茯苓三両、人参二両、白朮四両、芍薬三両」である。真武湯の生姜の代わりに人参四両が入り、附子と白朮が二倍になっている。附子、白朮が増量されているということは、身體痛や骨節痛に対応しているのであろう。また生姜を止めて附子を増やしているのは、生姜の発散の性質で陽気と津液が奪われるのを防ぎ、直接発散する作用のない附子で極寒を温めている。あたかも氷を溶かして水蒸気を醸すように、附子には生津作用さえある。さらに仲景方を見ると、人参には元気を回復するだけでなく、生津作用を認める。白虎湯よりも白虎加人参湯に煩渴が強いのも見て、人参は陰虚(津液不足)にも対応していることが分かる。平野革谿も人参附子の類いは乾いたものを潤す働きがあると述べている。また白朮にも水の偏在を正すとともに、生津作用がある。理中丸の方後に、口渇のものには白朮を増量せよとある。また越婢湯には口渇はないが、越婢加朮湯には小便自利して口渇がある。同じく小便自利するときに白朮が使用される方剤として桂枝附子湯去桂加白朮湯がある。「風湿相搏、身體疼痛」するものに用いる桂枝附子湯の条文に、「若其人大便鞭、小便自利者、去桂加白朮湯主之」とあるように、温散の桂枝で小便が出過ぎないように、桂枝を除いて白朮を加え、裏の津液を守っている。桂枝で

外に向かうベクトルを白朮で内に引き戻している
のである。白朮には抗利尿作用があるととも
に止汗作用もある。つまり白朮は、利尿して
いるのではなく、水の偏在を正しているの
であって、余った水を乾いた組織に引き戻
している。もしくは組織の津液を守っている。
余った水とは、浮腫であったり関節腫脹
であったりする。一般的には附子湯は陽虚
陰盛に行く解釈されているが、それは、
この証が冷えて水浸しになっていると捉
えているためであり、茯苓白朮がその水
を利尿していると勘違いしているの
である。

真武湯にも陽虚があるが、陰虚は附子湯
よりも少ない。一方附子湯は陰陽両虚に
対応している。熱があっても沈脈である
ので、太陽病ではない。背悪寒があつても
口中和しているので、同じく背微悪寒の
ある白虎加人参湯ほどには口渇はないと
言いたいのであろう。したがってこの方
剤の行く証は単に陽虚だけではなく、陰
虚も伴っていると認識せざるを得ない。
上記症例も、津液が増えた結果として、
わずかに発汗して解熱したのである。古
方では陰陽双方がバランス良く虚してい
る場合、それを虚勞と見なしている。『
金匱要略』血痺虚勞病篇に載る小建中
湯も八味丸も炙甘草湯も陰陽両虚して
いる。もともと老人は若人に比べて陽氣
（熱氣あるいは元氣）も陰氣（津液）も
少ない傾向にある。そんな老人が疲れて
いるときに寒邪を被れば、発熱したり悪
寒がして、あちこちが痛むことがある。
このような状況に附子湯は効を奏する。

虚勞の腰痛

以下の症例は、日常疲れやすい人の腰痛である。

症例②：35歳女性 初診、H2.6.12.

主訴：腰痛、易疲労感。

現病歴及び経過：

昭和62年、風邪の後の腰痛で来院。附子湯4日分
で完治す。今回は1カ月前より腰痛があり、後
ろに反ると特に痛い。そのため夜眠りが浅い。
からだ全体も重く感じる。疲れやすい。

口渇はないが、温かいものがほしい。足は冷える。
毎年冬には霜焼けができる。便通1~2回/日。月

経順調（生理痛はない）。

体：普通。脈：沈弱。舌：桃紅湿白苔少。腹症：
左下腹部に瘀血の圧痛点。

附子湯（附子2g）4日分投与。

6月16日再診

1回服用しただけでからだ楽になった。疲れも
取れた。腰痛も軽減し、夜眠るとき楽になっ
た。さらに4日分

6月20日三診

腰痛は大分良く、後ろに反るときに少し痛む程
度になった。薬だけでは治らないと思ってい
たので、不思議な感じがすると語っていた。さ
らに1週間分投与にて廃棄。

この症例は疲れが取れると同時に腰痛が楽にな
った。同じ附子剤でも真武湯だけでは疲れは
取れないかもしれない。人参の助けが必要なの
である。

症例③：77歳女性 初診、H19.11.2.

主訴：右足の詰まるような痛み。易疲労感。

現病歴及び経過：

こゝ1週間、右の大腿から脚部にかけて詰まる
ような痛みがある。昼よりも夜寝てから引き
攣るような痛みがあり、つらい。

暑がり汗かき。特に首から上に汗をかき。疲
れやすい。手足は冷える。口渇多少あり。食
欲は普通。肩が少し凝って目が充血し易い。
皮膚はかさかさしている。便通1回/日。B.P.172/84。

体：普通。脈：沈弱。舌：桃や干白苔無~少。
腹症：両側腹直筋強直。附子湯（附子3g）1
週間分、パップ剤（モムホット）4袋処方。

11月16日再診

疼痛は半分くらい良くなり、夜つらくなくな
った。疲れにくくなった。

その後来院しなかったが、平成21年に大腿部
の痛みで初診したときに、前回の様子を聞いた
が、あれきり痛みは消失したという。今回は腹
直筋の強直の他、心下部痞硬も認めため、枳朮
湯合芍薬甘草湯4週間服薬で治癒している。

足の引き攣れるような痛みには、腹直筋の強直
と同様、陰虚を改善する芍薬の投入が妥当であ
る。

また白朮にも、筋肉を潤す働きがある。越婢加朮湯も、「身体津脱」して「下焦脚弱」のものに用いられている。越婢加朮湯で足の引き攣れが改善した例もある。さらに茯苓は、疼痛時には鎮静剤としても機能している。

症例④：56歳女性 初診、S63.9.9.

主訴：腰痛、易疲労感。

現病歴及び経過：

こゝ2、3年疲れやすい。9月1日より腰が痛む。そのために寝付きが悪い。体は冷えやすい。手足はひどく冷える。汗はかきやすい。口渇あり冷たいものがほしい。肩凝りあり。膝関節痛はない。閉経53歳。便通1回/日。B.P.114/84。

体：やゝ太色白。脈：沈弱。舌：暗桃湿白苔少。腹症：心下やゝ痞硬。附子湯（附子2g）1週間分投与。

9月14日再診

腰はほとんど良くなった。寝付きはまだ悪い。さらに1週間分。

10月26日三診

寝付きもよくなり、しばらく服用しなくても良かったが、最近再び腰痛出現。同処方1週間分にて廃薬。

その後平成元年に肩凝りで来院したが、あれから腰痛は一度も出現せず、疲れやすさもなくなったという。

なお吉益東洞の『類聚方』でも、附子湯の証の一つとして心下痞硬を挙げている。東洞は『薬徴』で、人参の効能を「主治心下痞堅痞鞭支結也」と述べているためであろう。

温散薬による疼痛

温めて発散する類いの薬は、発汗（又は利尿）を促すことが多い。発汗（又は利尿）によって奪われるものは陽気と津液である。実はこれが『傷寒論』を学ぶうえで最も肝要な事柄である。からだの状態が、陰陽充足か陰陽両虚か、又は陰盛陽虚か、陽盛陰虚かによって、温散薬を使用したときの状況は当然異なってくる。この観点で『傷寒

論』の処方を眺めると、おおよその意味合いが理解できる。老人や虚労の人に温散薬を用いれば、さらなる陰虚と陽虚を誘発する。陰虚になれば、脱水によって口渇を覚え、虚熱を発生し、筋肉は痙攣して引きつったように痛み、肝障害を来したり、意識朦朧となることもある。その熱はまた浮腫や関節腫脹を誘発することがある（大友の電子レンジ説）。陽虚になれば、体温が奪われ、冷えからくる痛みや冷感を覚え、時には真寒假熱的な熱を発生する。ひどいときにはショックを来す。温めているにもかかわらず、発散によって亡陽に陥るのである。このようなときには、桂枝や生姜のような温散薬では駄目で、回陽急逆の附子で対応せざるを得ない。附子には同じく温める働きはあるが、間接的にはともかく、直接発散する作用はない。洋薬の温散薬としては、消炎鎮痛剤、β遮断薬以外の降圧薬、高脂血症改善薬、利尿剤、血管拡張剤、抗鬱薬、抗コリン薬、甲状腺製剤などが挙げられる。

以下の症例は温散薬の副作用も絡んでいると思われる疼痛である。

症例⑤：65歳女性 初診、H9.3.1.

主訴：腰痛、倦怠感、足の引き攣れ。

現病歴及び経過：

実はこの患者は症例④と同一人物で、9年後に来院した。今回、また腰痛が始まった。2月初めに膝を傷め、鎮痛剤を1週間服用し、膝はよくなったが、腰痛は変わらなかった。2月末には風邪気味になり、パブロンを4日間服用し続けた。しかし風邪症状は治まらず、かえって全身倦怠感がひどくなり、疲れやすくなった。足が引き攣れて困る。肩が凝り、朝方手が強ばるようになったので、リウマチではないかと心配であるという。足は冷える。口渇あり、冷たいものがほしい。汗はかき易い方。便通1回/日。

体：普通、色白。脈：沈弱。舌：暗桃やゝ湿白苔少。腹症：特変なく、今回は心下痞硬はない。

附子湯（附子2g）を1週間分処方し、血液検査をする。なお痛み止めや風邪薬は絶対に服用しないように指示。

3月7日再診

肝機能正常、RA(-)、赤沈57mm/1h。

やはりパブロンを止めたら、足の引き攣れ、肩凝り、手の強ばりがなくなった。附子湯で倦怠感、だるさも取れた。腰痛はまだあるが、以前よくなった経験があるので引き続き同方を処方す。まもなく廃薬となる。

わたしは肩凝りも、首や肩の筋肉の脱水と関係があると見ている。葛根湯や桂枝加葛根湯は桂枝や生姜で首や肩も温めるが、温散によって脱水に陥らないように、葛根を用いて首肩の筋肉を滋潤していると捉えている。同様に、項痛の桂枝去桂加茯苓白朮湯も、温散の桂枝を除いて更なる発汗(または利尿)を止め、白朮(もしくは茯苓も)で筋肉の津液を守っているのである。『神農本草経』でも白朮の止汗作用を認めている。この症例も温散のパブロンを中止して附子湯を用いることで、肩凝りや筋肉の引き攣れも改善している。

症例⑥: 78歳女性 初診、H5.12.20.

主訴: 腰痛、不眠。

現病歴及び経過:

他院にて高血圧で2種の降圧剤を服用中である。2週間前より腰が痛くなり、ほとんど寝たきりになっている。杖をつかないと歩けない。インドメタシンのカプセルを出されたが一向に改善しない。痛みのためか眠れない。首肩も少し凝り、膝も時々痛む。若いころリウマチも患っている。

暑がりです。汗かきであるが、足は冷える。口渇多少あり。食欲はない。果物が大好きである。全身がかゆい。便秘1回/3~7日。B.P.116/68。体: 普通。脈: 沈細。舌: 暗橙や湿白苔少。腹症: 上腹部腹直筋強直。

附子湯(附子2g)加大黄1gを1週間分投与し、血液検査をする。また果物を控えるとともに、インドメタシンを中止し、血圧も下がり過ぎているため、1種類にするように指示する。

12月27日再診

RAHA(-)。CRP3.4。赤沈57mm/1h。貧血はなく、腫瘍マーカーも陰性。

痛みは少しずつ軽くなり、昨日より起きられるようになった。便の形が整い、毎日出るようになった。睡眠も良好に。B.P.144/92。さらに2週間

分投与。

H6年1月10日三診

腰痛はずっと軽くなり、杖をつかなくても歩けるようになった。昨日は洗濯もできた。B.P.110/86。降圧剤はすべて中止するように指示する。

この症例も温散の鎮痛剤と、同じく温散の降圧剤を服用していた。血圧は疼痛があるときも上昇して患部により血液を運んで治そうとしている。そんなとき降圧剤を用いると、いつまでも疼痛が緩和しないだけでなく、温散の働きで筋肉に潤いを亡くさせ、余計痛みを増長させる。

症例⑦: 83歳女性 初診、H11.6.5.

主訴: 腰痛、両大腿部の痛み、頭痛。

現病歴及び経過:

高血圧、胆石症の診断で、他院にてノルバスク、コスパノン、ウルソ、フォイパン、ガスターを服用している。2カ月前より腰痛があり、両大腿部の痛みも伴う。腰痛が軽くなると肩凝りが悪化し、頭痛が生じる。下腹が時々痛むことがある。このところ風邪気味で、風邪薬も飲んでいる。

寒がりの冷え性。足が冷える。汗は出ない。口渇多少あり。睡眠は浅い。神経質。食欲は普通。耳鳴りあり。体中の皮膚が痒い。B.P.156/70。体: 普通、青白い。脈: 浮滑緊。舌: 暗桃や湿白粗苔。腹症: 両臍傍の腹直筋緊張し、下腹はモコモコしている。

附子湯(附子2g)1週間分処方し、降圧剤中止はためられたので、そのままとし、風邪薬は飲まないように指示する。

6月12日再診

服薬3日目になると、腰痛や大腿部の痛みは半分以上よくなり、今では忘れたようになった。頭痛も下腹部痛もない。「まったく良かったよう」と何度も言う。心なしか顔色も良くなっている。

Ca拮抗剤はホットフラッシュがあるのを見ても分かるように、桂枝のような温散の働きがある。降圧剤と消炎鎮痛剤の組み合わせは陰陽両虚を誘い易く、しばしば見られる症状は下半身の冷えである。

なお『金匱要略』婦人妊娠病の附子湯の条文は

「婦人懐妊六七月、脈弦発熱、其胎愈脹、腹痛悪寒者、少腹如扇、所以然者、子臟開故也、當以附子湯温其臟」とあり、下腹が冷えて痛む者にも附子湯で対応している。婦人の妊娠中や産後も、陰陽両虚している場合が多いので、わたしは『金匱要略』婦人妊娠産後病に用いる方剤をしばしば老人に応用している。例えば産後腹痛に用いる枳実芍薬散などは、心下痞硬して腹直筋が緊張している老人の諸症に応用して大変重宝している。

なお老人で皮膚が薄く動脈が太い感じの人は、少陰病でも脈が沈ではなく、しばしば浮滑緊のような脈を呈することがある。

症例⑧：59歳女性 初診、H11.10.9.

主訴：腰痛、右足筋肉痛。

現病歴及び経過：

H11年9月4日より、両足関節痛(右>左)に続き、腰痛出現。9月8日からは右足脛部の筋肉痛も伴うようになった。整形外科、整骨院、鍼灸院などで治療を受けたが、一向に良くならない。現在痛みは右の腰から大腿部、足脛部、足関節に渡っていてうまく歩けない。膝関節痛はない。現在整形外科からは、グラケー、アルファロール、アスパラC aが出されている。

冷え性で足は冷えるが手は冷えない。背中に汗をかくことがある。口渇はなく温かいものがほしい。神経質でイライラしやすい。食欲は普通だが、前日に下痢をした。便通1回/日。夜間尿1~2回。B.P.142/86。体：普通。脈：沈滑緊。舌：桃やㄨ乾白苔少。腹症：両下腹部に瘀血の圧痛点を認める。

附子湯(附子2g)加桃仁3gを2週間分投与。

10月21日再診

腰痛は大分軽減したが、寒いと右足全体が痛む。便秘がちになったので、大黄0.8gを加味する。

11月6日三診

腰痛はよくなり、右足の痛みもずっと軽くなり、難無く歩けるようになった。「ありがたいです」と語る。

整形外科の薬物を見ると、骨粗鬆症と診断されたのかも知れない。これらの薬に温散の働きがあ

るか否かは分からない。この整形外科医は経験上、消炎鎮痛剤では治らない、もしくは悪化する痛みと判断したのであろうか？附子湯で治る症例は、鎮痛剤ではさらに悪化する可能性がある。

長引く疼痛

症例⑨：79歳女性

初診、S63.5.6.

主訴：腰痛

現病歴及び経過：

20年前、二階から落下して右に腰をぶつけた。某院に入院して、このときは治ったが、その後冬になると腰痛が出現する。今年も通院し、光線療法を受けているが、受けたときは多少軽くなるが、すぐに元に戻る。今年はいまだに腰痛が続いている。高血圧でも治療していたが、今年からは薬を服用していない。

足は冷える。汗は夏に出る程度。口渇はない。膝関節痛や肩凝りはない。食欲は良好。夜間尿は2回。便通1回/日。B.P.178/102。

体：普通、色白、猫背。脈：浮緊。舌：淡暗橙やㄨ湿白苔普通。腹症：柔らかく特変なし。

附子湯(附子2g)を1週間分投与。

5月13日再診

腰痛軽減している。B.P.168/112。さらに1週間分。

5月20日三診

腰痛半減。「この薬は光線療法よりも良く効いてたまげた」と言う。足の冷えも改善している。夜間尿も1回で済む。

6月17日七診

腰痛全く消失。調子良い。これにて廃薬。

寒くなると再発する腰痛である。光線療法で温まると良くなるが、すぐに元に戻ってしまうのは、ちょうど風呂に入ると温まるが、風呂から上がると湯冷めするようなものである。温散薬を使った後の陽虚にも似ている。やはり附子の適応である。

症例⑩：89歳男性

初診、H9.9.8.

主訴：坐骨神経痛

既往歴：20歳肋膜炎、60歳狭心症、83歳胃ポリ

ープ

現病歴及び経過：

約2年前より、右大腿外側部から足先にかけて痛い。歩行時には悪化する。以前から痰は良く出る。立ちくらみが時々ある。時に左側頭部痛がある。このところ食欲が落ちた。

暑がりやで冷え性。口渇はないが、温かいものが多い。手足は冷える。便通1回/日。夜間尿2回。B.P.134/70。左胸部に軽い湿性ラ音を聴取する。体：やゝ痩せ。脈：浮滑。舌：桃やゝ乾白苔少。腹症：特変なし。

附子湯（附子2g）2週間分投与。

9月16日再診

右大腿部から足先にかけての痛みは大分引いた。食欲が出て来た。痰は変わらず。立ちくらみ軽度認める。一昨日左側頭部痛あり。五苓散エキスを頓服として処方。

9月18日三診

五苓散頓服で頭痛はよい。坐骨神経痛は大分良い。

9月26日四診

坐骨神経痛はほとんど無くなり、元気に歩けるようになった。

11月8日五診

頭痛もなく、神経痛はすっかり良くなったが、まだ少しふらつくとのことで、附子湯に釣藤鈎4g、天麻3gを加味する。

89歳の高齢であるが、2年来の坐骨神経痛が附子湯で思いの外早く治っている。また食欲も出て元気になっている。

症例⑩：80歳女性 初診、H24.12.10.

主訴：大腿部の冷えと疼痛、足先のしびれ

現病歴及び経過：

平成21年に老人性皮膚掻痒症が当帰飲子を約3カ月服用で良くなった事がある。平成22年12月に腰椎骨折をしてから手足が冷えるようになった。特に大腿部の冷えが強く、疼痛を伴うようになった。また、足先がしびれる。暑がりでも寒がりでもない。食欲は旺盛。口渇はない。便通1回/日。

体：やゝ痩せ。脈：沈滑。舌：桃やゝ湿白苔普通。腹症：腹壁全体が薄く張り、両腹直筋がやゝ緊張している。

附子湯（附子3g）1週間分処方。

12月17日再診

大腿の冷えが少し良くなって来た。さらに3週間分投与。

H25年1月5日三診

体全体が温まり、大腿の冷えや疼痛も軽減した。なお湯上がりに腰から足にかけて水を掛けることを勧める。

2月1日四診

大腿の冷えと神経痛は大分改善した。足先のしびれもほとんど感じなくなった。

腹症は理中丸の腹にも似ていて、附子理中湯でも可能かも知れないが、当帰飲子が有効であったことや、腹直筋の緊張を見ると、やはり陰虚を補う芍薬の導入が必要である。

なお、冷えからくる痛みには、風呂上がりの湯冷めを改善する意味でも疼痛部分に余計水を被ることを勧めている。後から温まってくる。

症例⑪：63歳男性 初診、H24.11.12.

主訴：腰部脊柱管狭窄症

現病歴及び経過：

以前、アレルギー性気管支炎にて柴朴湯と麻杏甘石湯のエキスで改善したことがあった。約半年前より右の腰から右膝窩にかけて疼痛としびれがあり、整形外科で腰部脊柱管狭窄症の診断を受け治療中である。注射でそのつど痛みは改善するが、完治しない。雑誌『わかさ』で狭窄症には漢方が良いとあったので受診した。

冷え性でも暑がりでもない。汗も普通。口渇はない。食欲普通。足は冷える。便通1回/日。B.P.162/96。

体：普通。脈：沈緊。舌：桃やゝ乾白苔普通。腹症：特変なし。

附子湯（附子3g）1週間分処方するとともに、ヘルシーバン（エレキバンに微小な針が付いている）をツボに張る。

11月17日再診

まだ特別な変化なし。パップ剤（モムホット）4袋を加え、同方を2週間分投与。

11月30日三診

大腿部の痛みはいくぶん良くなっている。同方2週間分投与するとともに、水治療法を勧める。

12月14日四診

水治療法も効いているのか、服薬していると調子良い。長い距離歩けるようになった。パップ剤はもう要らないという。脈は沈弱に。同方4週間分投与。

平成25年1月11日五診

整形外科には受診せず、漢方薬だけで痛みもしびれもほとんど感じなくなった。4週間分投与。

2月7日六診

全く痛みもしびれもなく順調。

注射でとりあえず痛みが取れるのだから、この注射は消炎鎮痛剤の類いであろう。ただ完治はしない。後からこの症例のカルテをめくると、ヘルシーバン、パップ剤、水治療法も効果を発揮していたようにも受け取れる。見た目には老人と呼べるほどには年とっておらず、疲れた風でもなく、陰陽両虚をはっきり示す所見もない。ただ腰痛には附子湯という先入観念があって、病名治療的に漫然と投薬したようにも思える。情けないこと

ではあるが、結果オーライということであろうか？医者も七十歳に近づくと、経験に頼って緻密な考察が衰えてくるように思う。

おわりに

わたしも若いころ、重いものを持ってぎっくり腰になったことがある。整形外科では、潜在性脊椎披裂兼移行椎という長い病名をもらった。その後、年に一度くらいぎっくり腰になり、ぶざまな格好を呈していた。見ているものには笑うに笑えない格好であつたらしい。わたしの場合、運動不足が続いているとなり易く、そんなときにはコルセットを付けて散歩するようにしている。薬は飲まない。その後はヘルシーバン、パップ剤、そして水治療法を加えて比較的速やかに改善するようになった。今度ぎっくり腰になったら、老人なのだからまずは附子湯を服用して試してみたいと思う。

健康すぎて痛みを知らない医者は患者に優しくなれないということに気づいたのは、自分の腰痛の経験からだった。腕はともかく、優しい医者に診てもらいたかったら、病気がちの医者に限る。腕に期待するなら、技術と学力と記憶力のバランスのよい五十台の医者ということになるうか。

