

## シュタイナーの湿布療法 (その6)

### —からし湿布—

伊藤 良子

以下は「Monika Fingado(2001): Therapeutische Wickel und Kompressen, Natura Verlag.」(『モニカ・フィンガド (2001): 湿布療法 —イタ・ヴェーグマン・クリニックのハンドブックより—, ナチュラ出版』)より, 著者の許諾を得て一部を訳出したものである。《二重カッコ内》は訳者注。

#### I. 西洋からし (*Brassica nigra*)

##### 1) 植物描写

黒からしは, 私たちにより身近で親戚関係にある白からし (*Sinapis alba*) と大きな類似性を持っている。このからしの野生化したものが, 碎石場や川岸に見られる。この二つの植物を比較して観察すれば, その特殊性を知ることが出来る。

両者とも油と調味料を得るために飼料と緑肥植物として古くからの栽培されてきた。他の十字花科植物同様, 強い開花衝動を持った生命力の強い植物で, 日の当たる暖かい場所で最も良く育つ。成長は早く, 絶えず新たな側枝に, かすかに甘く香る黄色い花をつける。長い円錐花序の上端に, まだ開かない蕾がしばしば巢の中で押し合っているかのように密集する一方で, 下方では長めの鞘の中ですでに丸い種子が熟す。

白いからしに比べると黒いからしはゆっくり育つ。より大きく, 力強く, より枝分かれし, 葉は幾らか濃い色をしていて, しばしば少し青みがかっている。花は白からしの硫黄のような

黄色をした花よりも, 濃く強い黄色である。

種は小さめで, こげ茶色の種皮に包まれている。そのため黄色い種を持った白からしの黄色い粉とは対照的に, 挽かれた粉には黒い粒子が混込しているように見える。

白からしが, 早くから始める激しい開花への衝動のために干からび, 燃烧したように見えるのに対して, 全体として青々としていて, 瑞々しく, 鬱蒼としている。

咀嚼すると種の持つ火のような力が分かる。白からしの種もすぐに灼熱感があるが, それでも短く部分的に留まる。黒からしの種の辛く-苦

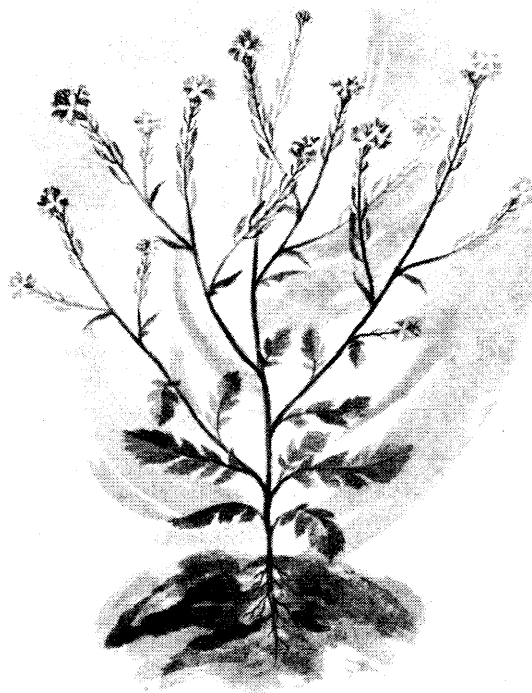


図1. 西洋からし (*Brassica nigra*)

い味覚はすぐに灼熱感がない代わりに、口中に長く残る。この種は、灼熱感の成分であるからしオイルグリコサイド (Senfoelglycoside) を多く含むため、医療目的に使用される。油脂成分を多く含む白からしの種は食用からしの生産に使用される。

## 2) 作用

植物のからしに含まれているからしオイルは皮膚を強く刺激し、局所的に「人工的な炎症」を引き起こす。

施療された部分では血行と新陳代謝活動が活性化することで、他の炎症箇所での新陳代謝プロセスが取り除かれる。《シュタイナーの述べている、人間を構成する四つの》基本構成要素の観点から見れば、痛みの感覚とより強い血行と加熱によって、上位の基本構成要素がこの場所に惹き付けられる；ここで言わんとしているのはインカネーション (受肉) 作用のことである。

一瞬の、攻撃的な作用にも拘らず、からし湿布は入眠を助けるための就寝前の処置として、大きな効果がある。

挽いたからし種は湿布や巻き湿布に際して布に振り、湿らせ、当てがわれる。小さな湿布には、市販されている調合された膏薬を使うことが出来る。

足湯では、体温程度の温湯に混和する。

## 3) 灼熱感の典型的な経過

からしの灼熱感の効果はほぼいつも典型的な経過をたどる；

殆どの場合、皮膚の灼熱感は皮膚表面で目立ってすぐに起こり、数分の内に最初のピークに達する。その後幾らか弱まり、しばらくの間そのままに留まる；この状態は、しばしば心地よく感じられる。

その後、灼熱感は増し、ついには耐えられなくなる；遅くともここで処置を終えなくてはな

らない。

からし湿布を取り除いた後も、灼熱感はまだ残り、次第に引いて行く。これには数分から一時間かかり、まれにはこの状態でも灼熱感が強まることもある。大変まれに、処置後数時間たっても皮膚が赤いままのことがある。

## 4) オイルの塗布

からしを使って温めて、ある内臓領域を刺激しようとする時は、続けて中性のオイルを塗布する。これで後を引く皮膚の灼熱感が早く「解消」し、かつオイルがこの身体部位を長く深く温めるように働く。

精油を加えたオイルを使って、例えばラベンダーオイルを使った鎮静やユーカリオイルを使った呼吸促進といった更なる治療効果を付け加えることも出来る。

しかし、他へ誘導するような作用や意識の覚醒、インカネーション作用が主目的である場合にはどんなオイルも塗布しない。

## 5) 芥子を用いた施療の取り扱い

からしを用いた施療は私たちが利用することの出来る最も効果的であると同時に、最も注意深さを要する施療である。この施療の特徴を尊重しつつも不安なく活用できるように、その可能性も危険性も共によく知っておく必要がある。

からしの施療にあたっては、処置の流れと目的をクライアントに十分に伝えることがとりわけ重要である。望ましい、灼熱感の効果が予想通り進行していることが分かれば、クライアントは灼熱感の最初の頂点をより容易に耐えることが出来る。こうしてからし施療をより良く、より長く我慢することが出来る。こういう理由で、からしを使ったすべての施療は、クライアントに安心感を与えるように、特別な配慮を持った扱いが必要となる。

## 6) 持続時間の基準

からしを用いた施療の場合、毎回クライアントと共に、彼にとって適切な長さの時間を見つけなくてはならない。短すぎると望ましい効果が得られず、長すぎると反対に火傷にも似た皮膚損傷の危険がある。

クライアントを注意深く観察し、その時の状態を正しく判断することが大変重要となる。その際、以下の観点を配慮すべきである：

クライアントの状態と性格に応じて、より長く耐えられる様に励ましたり、或いは逆にブレーキをかけなくてはならない。

肌の感受性は皮膚のタイプによって様々である：ブロンドや赤い髪の人の場合、大抵肌の反応が強く、からしの受容度は太陽光の受容度に対応する。

脳卒中の様な知覚障害のあるクライアントは、皮膚が強く反応していても後になって初めて灼熱感を感じる。そうしたクライアントや子どもの場合、5分～10分後に先ず、継続するかどうかを決定するために湿布を外して赤くなっているかどうかを見る。

インカネーションが悪く、そのことで僅な身体感覚しか持たないクライアント（例えば意識の解離状態；dissoziative Zustand）の場合、灼熱感も肌の赤みも生じないことがある。この場合、施療は15分程度で中断する；このことはしかし、施療が効果を持たなかったことを意味しない。これに続くからし施療による皮膚反応の観察と、状況に応じたその後の施療の変更は、その病気の経過を判断するために大変重要である。

## 7) 施療全般に関して

からし粉は、蒸散するエーテルオイルである、アリルからし精油（allylsenföle）を含有しているため、空気から遮断し、遮光した形で保存しなくてはならない。時間の経過により、作用は減少し、刺激性が少なくなってゆく。

からし精油は、水分との結合によって、作用が活性化する。熱には安定しているものの、約70度で破壊される。

## 1. 胸部または背部の湿布、及び、胸部巻き湿布

## 1) 作用

人工的に創られた、皮膚の炎症は、炎症を起こしている肺野における新陳代謝プロセスを、皮膚へと逸らすことができる。この様な、“重荷が軽くなる”体験を、多くのクライアントは、“内的な自由空間”として体験する。そしてそこでは、再びより良く呼吸できるようになる。

胸部施療の後には、いつもユーカリオイル調合油（Oleum eucalypti comp.）を、塗油する。この調合油には、ユーカリ精油と社松樹精油（Oleum Juniperi）銅（Cupurum met. Prep.D20）が含まれている。それは、温め、炎症を抑え、呼吸を活性化するように作用する。

## 2) 適応

・肺炎（Pneumonie）

・急性または慢性の気管支炎

気管支の痙攣：この場合には、少なくとも週に1～2回の湿布を行う。

## 3) 禁忌

・湿布施療部位の皮膚の創傷、湿布部位の湿潤性のまたは炎症性の皮膚疾患

前回の施療後の皮膚の発赤が残っている時からしへの耐性が無い場合

## 4) 必要物品

・からし粉

胸部湿布1回に対して、約100mlのからし粉

胸部巻き湿布1回に対して、約400mlのからし粉

・39-40℃の湯

・平らな洗面器

・からし布、または、内布。施療面積の2～3

倍の大きさ

- ・必要に応じて、数枚のティッシュペーパー
- ・上半身を十分に包み込める大きさの外布  
安全ピン
- ・ベットの上敷き（ベットを汚さないために）
- ・胸部、及び、胸部巻き湿布の場合には、乳頭・乳輪部を保護するための、ティッシュペーパーか、脱脂綿とワセリン（男性も同様）
- ・胸部巻き湿布の場合には、腋窩の保護のために、数枚のティッシュペーパー
- ・清拭のための小タオル
- ・ユーカリオイル
- ・上半身を十分に包み込める大きさの保護布

#### 5) 準備

施療の直前に、からし粉を、からし布または、内布の上に、2～3mmの厚さに撒き、均等な厚さに敷き詰める。もし、袋縫いをしていない内布を使用する時には、からし粉が、隙間から漏れ出ることの無いように、全ての縁をしっかりと折り返しておく。

このとき、からし粉が敷き詰められていないような“空の”部分ができないように留意する。その様な部分があると、その部分の湿布は冷たく湿っていて気持ちの良いものではない。

からし布の後片づけを簡単にするためには、布とからし粉の間にティッシュペーパーを敷いておくと良い。

#### 6) 実施方法

外布を肩幅に広げ、マットレス用の防水布と共に、座っているクライアントの後ろに置き、その上に寝てもらおう。

からし湿布を、温かい流水か、平らな洗面器の中につけ、十分に全体に均一に水を吸わせる。しかし、成分を水で洗い流すことにならないように。その後、平らな手つきで、慎重に押さえつけ、水分が程よく残るようにする。

施療時には、湿布は体温程度の温かさになるようにして行う。からし粉と皮膚の間の布に、皺ができないように気を付けて行う。

背部湿布に於いては、からし湿布を外布の上に広げ、二枚の布を重ねたまま背中胸部に当てる。そのままの状態、クライアントに寝てもらおう。外布で包み込み、安全ピンで留める。

胸部湿布に於いては、まずクライアントに横になってもらう。乳頭・乳輪部を保護するために、脱脂綿で被い、前胸部にからし湿布を置く。外布で包み込み、安全ピンで留める。

胸部巻き湿布に於いては、からし湿布をクライアントの背部領域の幅の分だけ巻きを弛めて広げ、外布の上に置く。二枚の布を重ねたまま胸部の背中に当てる。そのままの状態、クライアントに寝てもらおう。乳頭・乳輪部と腋窩は保護するために、脱脂綿で被う。からし湿布の片側の巻きを弛めて胸部に広げ、外布で被う。他方も同様にして、外布同士を安全ピンで留める。クライアントに呼び鈴を手渡すか、近くに付き添う。

#### 7) 持続時間

約5～20分間

からし足浴の“正確な持続時間”とは、クライアントの体験によって決められるべきものであって、時計によるものではない。クライアントとの共同で、適切な持続時間を見つけてゆべきである。

最初の施療では、持続時間は大抵短めのことが多く、それは灼熱感が、かなり短時間で訪れるからである。クライアントの不確かさや不安が大きい場合には、施療を途中で中止することも大切である。

2回目以降の施療では、前回の施療時のクライアントの反応に応じて、クライアントと話し合いながら、持続時間を徐々に延長することが

できるだろう。

#### 8) 後始末

クライアントからからし湿布を取り除く。身体を注意深く、体温程度の温湯で清拭した後、乾いた布でそっと乾かす。その後、少ない静かな動きで、ユーカリオイルを塗油する。30分～1時間、保護布を当てておく。

からし布を温湯で濯いで絞る。全ての布を風通しの良い所で乾かす。からし布は、からし成分によって、時間が経つに連れて、黄染して硬くなり、浸透性が減少するため、何回かの使用毎に、洗濯機を使って十分に洗わなければならない。

#### 9) 施療後の安静

30分 - 1時間

2. 腎臓または膀胱領域の湿布、及び、上腕や腓腹部（ふくらはぎ）の湿布

#### (1) 腎臓領域の湿布

##### 1) 作用と適応

腎臓の機能を活性化する

- ・体質的な腎臓の治療
- ・不安発作
- ・内的に傷ついたり、興奮して眠ることのできないクライアントへの入眠の援助として

3) 湿布の大きさ：約20 - 30cm

#### (2) 膀胱領域の湿布

##### 1) 作用と適応

前頭洞または、副鼻腔の炎症を、他に誘導する

2) 湿布の大きさ：約10 - 15cm

#### (3) 上腕の湿布

##### 1) 作用と施療分野

腹部領域の炎症を、他に誘導する。例えば、盲腸(Appendizitis)や、咽頭炎 (Angina) この湿布は、炎症を起こしている、部位と反対の側の上腕に施療する。

2) 湿布の大きさ：約10 - 15cm

#### (4) 腓腹部（腓腹筋；ふくらはぎ）の湿布

##### 1) 作用

頭部の過剰な新陳代謝系のプロセスを他に誘導し、クライアントが、“自分の足に立ち戻る” (インカーネーション) のを助ける。

腓腹部への湿布は、例えばクライアントが脚を静かに保つことができない場合や、坐れないなどのような場合に、からし足浴の代わりとして行うことができる。しかし、からし足浴の方が、より効果的である。

2) 湿布の大きさ：約25 - 30cm

腓腹部の筋肉が完全に覆われる状態になるように。

##### 3) 適応

- ・頭部に於ける炎症プロセス。例えば、頭重感や意識のぼんやりした感じを伴う鼻かぜ、前頭洞または、副鼻腔の炎症 (Sinusitis)
- ・紅潮、うっ血を伴う頭痛；偏頭痛の初期
- ・意識のぼんやりした感覚や、足元がおぼつかない感覚により、しっかり目覚めるのに、助けを要するクライアント
- ・クライアントの考えが空回りして、自分では止められないような時
- ・不安や落ち着かない感じ

(1)～(4) 腎臓または膀胱領域の湿布、及び、  
上腕や腓腹部（ふくらはぎ）の湿布

4) 禁忌

- ・湿布治療部位の皮膚の創傷，湿布部位の湿潤性のまたは炎症性の皮膚疾患
- ・前回の治療後の皮膚の発赤が残っている時
- ・からしへの耐性が無い場合
- ・腎臓湿布，及び，腓腹部湿布：月経時；湿布により出血が極度に亢進する場合がある
- ・腓腹部湿布：静脈疾患；例えば重症の静脈瘤（Varizen），静脈炎（Thrombophlebitis）

5) 必要物品

- ・からし粉  
からし湿布20×30cmに対して，約100mlのからし粉
- ・39-40℃の湯
- ・平らな洗面器
- ・からし布，または，内布．治療面積の2～3倍の大きさ
- ・必要に応じて，数枚のティッシュペーパー
- ・上半身，又は，上腕，又は，腓腹部（ふくらはぎ）を，十分に包み込める大きさの外布
- ・安全ピン
- ・腓腹部湿布では，状況に応じて，両下肢を包み込める大きさの外布
- ・ベットの上敷き（ベットを汚さないために）
- ・清拭のための小タオル
- ・必要に応じて，処方されたオイル
- ・保護布

4) 準備

治療の直前に，からし粉を，からし布または，内布の上に，2～3mmの厚さに撒き，均等な厚さに敷き詰める．もし，袋縫いをしていない内布を使用するときには，からし粉が，隙間から漏れ出ることの無いように，全ての縁をしっかりと

りと折り返しておく．

このとき，からし粉が敷き詰められていないような“空の”部分ができないように留意する．その様な部分があると，その部分の湿布は冷たく湿っていて気持ちの良いものではない．

からし布の後片づけを簡単にするためには，布とからし粉の間にティッシュペーパーを敷いておくと良い．

5) 実施方法

腎臓湿布に於いては，外布をベットの上敷きと一緒に，ベット上に座っているクライアントの背後に広げる．

からし湿布を，温かい流水か，平らな洗面器の中につけ，十分に全体に均一に水を吸わせる．しかし，成分を水で洗い流すことにならないように．その後，平らな手つきで，慎重に押さえつけ，水分が程よく残るようにする．

からし湿布を外布の上に広げ，二枚の布を重ねたままクライアントの胸背部に当てる：この時湿布は，ちょうど心地よい温かさで無ければならない．ここで，からし粉とクライアントの皮膚の間の布に，皺ができないように気を付けて行う．そのままの状態で，クライアントに寝てもらおう．外布で包み込み，安全ピンで留める．

膀胱湿布，或いは，上腕湿布に於いては，外布を，腰部や上腕の下に敷く．

からし湿布を，温かい流水か，平らな洗面器の中につけ，十分に全体に均一に水を吸わせる．しかし，成分を水で洗い流すことにならないように．その後，平らな手つきで，慎重に押さえつけ，水分が程よく残るようにする．

からし湿布を当てる：このとき湿布は，ちょうど心地よい温かさで無ければならない．ここで，クライアントの皮膚とからし粉の間の布に，皺ができないように気をつける．外布で包み込み，安全ピンで留める．

**腓腹部湿布**に於いては、両下肢の下に、防水布とタオル時の敷き布を敷く。

からし湿布を、温かい流水か、平らな洗面器の中につけ、十分に全体に均一に水を吸わせる。しかし、成分を水で洗い流すことにならないように。その後、平らな手つきで、慎重に押さえつけ、水分が程よく残るようにする。このからしシップを、腓腹部全体を、十分に包み込むように当てる。この時、湿布は、ちょうど心地よい温かさでなければならない。ここで、からし粉とクライアントの皮膚の間の布に、皺ができないように気を付けて行う。

小さな外布で腓腹部を包み込み、安全ピンで留める。落ち着かない状態にあるクライアントには、必要に応じて、弾性包帯で固定する。他方の腓腹部にも、同様に湿布を当てる。場合によっては、両下肢を、大き目の外布で一緒に覆ってもよい。

クライアントに呼び鈴を手渡すか、近くに付き添う。

#### 6) 持続時間

約5-20分間

からし足浴の“正確な持続時間”とは、クライアントの体験によって決められるべきものであって、時計によるものではない。クライアントとの共同で、適切な持続時間を見つけてゆくべきである。

**最初の施療**では、持続時間は大抵短めのことが多く、それは灼熱感が、かなり短時間で訪れるからである。クライアントの不確かさや不安が大きい場合には、施療を途中で中止することも大切である。

**2回目以降の施療**では、前回の施療時のクライアントの反応に応じて、クライアントと話し合いながら、持続時間を徐々に延長することができるだろう。

#### 7) 後始末

クライアントから、からし湿布を取り除く。身体を注意深く、体温程度の温かい湯で清拭した後、慎重に乾いた布で乾かす。その後、静かな少ない動きで、刺激性の少ないオイル、もしくは精油を加えたオイルを塗油する。30分～1時間、保護布を当てておく。

からし布を温湯で濯いで絞る。全ての布を風通しの良い所で乾かす。からし布は、からし成分によって、時間が経つに連れて、黄染して硬くなり、浸透性が減少するため、何回かの使用毎に、洗濯機を使って十分に洗わなければならない。

#### 8) 施療後の安静

15分-30分

#### 3. からし足浴

##### 1) 作用

からし足浴によって、下肢に於ける新陳代謝プロセスを高めることで、頭部領域に於ける過剰な新陳代謝プロセスを、逸らすことができる。この施療によって、クライアントは、よりしっかりと、“自分の足で立つ”ことができる。つまり、よりしっかりと“インカネーション”するようになる。

一瞬の、攻撃的な作用にも拘らず、就寝前のからし足浴は、大きな助けに成り得るものである。終了後には、必要に応じて下肢に、ラベンダーオイルを塗油する。

##### 2) 適応

- ・頭部領域における炎症プロセス、例えば、頭重感や意識のぼんやりした感じを伴う鼻かぜ、前頭洞または、副鼻腔の炎症（Sinusitis）
- ・紅潮、うっ血を伴う頭痛；偏頭痛の初期
- ・うつ病のクライアントにおける朝の憂鬱感
- ・意識のぼんやりした感覚や、足元がおぼつか

ない感覚，足先の冷たさがあり，しっかり目覚めるのに，助けを要するクライアント

- ・落ち着かない感じや不安
- ・考えが堂々巡りするクライアント
- ・クライアントが，日中に十分に覚醒ていない為，または，日中の出来事を頭から，すっきりと切り離せない為に起こる，入眠障害

### 3) 禁忌

- ・湿布治療部位の皮膚の創傷，湿布部位の湿潤性のまたは炎症性の皮膚疾患
- ・前回の治療後の皮膚の発赤が残っている時
- ・からしへの耐性が無い場合
- ・月経時；湿布により出血が極度に亢進する場合がある
- ・静脈疾患，例えば，重症の静脈瘤（Varizen），静脈炎（Thrombophlebitis）

### 3) 必要物品

- ・からし粉  
約25Lの足浴槽に対して，約200mlのからし粉  
約10Lの掃除用バケツに対して，約100mlのからし粉
- ・足浴槽か掃除用バケツに，37-38℃の湯
- ・大き目のバスタオルか，軽めの毛布
- ・清拭のための小タオル
- ・必要時に応じて，塗油用のオイル

### 4) 準備

からし粉を足浴槽に入れる。適温の湯を注ぐ。その際，からし粉が，固まることなく良く混和していること。シャワーノズルから湯を注ぐときには，シャワーの勢いが強すぎて，泡立ちすぎることをないようにする。最後に，湯を手で，レムニスカート（8の字の形）を描くようにして1分間かき混ぜ，水にリズムを与える。

### 5) 実施方法

クライアントは，足浴の間，心地よく座っているべきである。バスタオルや，毛布で，足浴槽から腰までを十分に覆う。そのことによって，クライアントはからしの刺激臭を吸入せずに済み，また，足浴中に冷えてしまうこともない。

### 6) 持続時間

15-20分間

からし足浴の“正確な持続時間”とは，クライアントの体験によって決められるべきものであって，時計によるものではない。クライアントとの共同で，適切な持続時間を見つけてゆくべきである。

最初の治療では，持続時間は大抵短めのことが多く，それは灼熱感が，かなり短時間で訪れるからである。クライアントの不確かさや不安が大きい場合には，治療を途中で中止することも大切である。

2回目以降の治療では，前回の治療時のクライアントの反応に応じて，クライアントと話し合いながら，持続時間を徐々に延長することができる。

### 7) 後始末

両下肢を，足浴槽の上で，体温程度の温湯を使って十分に洗う。足指の間に残ったからし粉は，刺激的なので，からし粉が全く残らない様に気をつける。この時，下肢は，まるで赤い靴下を履いているように見えて差し支えない。下肢を慎重に乾いた布で乾かす。その後，静かな少ない動きで，刺激性の少ないオイル，もしくは精油を加えたオイルを塗油し，靴下を履いてもらう。

からしの溶けた湯は，例えばトイレのような大きな排水溝から捨てる。小さな排水溝は，詰まりやすい。

足浴槽や掃除用バケツを、石鹼で洗ってきれいにして、乾かす。

#### 8) 施療後の安静

10-20分

クライアントの状況によって変わこともある。

#### 参考文献

- 1) 伊藤良子 (2003) : シュタイナーの人間観に基づいた湿布療法の基礎知識とその一例としての足浴両方の紹介, 京都市立看護短期大学紀要, 28号.
- 2) 伊藤良子 (2004) : シュタイナーの湿布療法 (その2) —オイルクロス(精油を滲み込ませた布)を使った湿布療法の基本技術とその処方—, 京都市立看護短期大学紀要, 29号.
- 3) 伊藤良子 (2005) : シュタイナーの湿布療法 (その3) —湿-熱湿布・湿-温湿布療法の必要物品とその基本的手順—, 京都市立看護短期大学紀要, 30号.
- 4) 伊藤良子 (2005) : シュタイナーの湿布療法 (その4) —ハーブティー (スギナ, カモミール, 西洋ノコギリソウ) を使った, 湿-熱 (温) 湿布—, 京都市立看護短期大学紀要, 30号.
- 5) 伊藤良子 (2006) : シュタイナーの湿布療法 (その4-2) —ハーブティー (ヒメウイキョウ, ニガヨモギ, カモミール) を使った, 湿-熱湿布—, 京都市立看護短期大学紀要, 31号.
- 6) 伊藤良子 (2006) : シュタイナーの湿布療法 (その5) —ユーカリオイルを使った, オイル湿布 (湿-熱湿布)—, 京都市立看護短期大学紀要, 31号.
- 7) 伊藤良子 (2006) : シュタイナーの湿布療法 (その7) —生姜湿布—, 京都市立看護短期大学紀要, 31号.