

20100007

〈症例〉84歳、女性 〈傷病〉右肺線癌

〈目的〉右肺線癌の胸膜癒着術後による右胸部(胆経)の痛みの緩和。

〈東洋医学的所見〉

「お乳が痛い」というが、疼痛部位を確認するとだいぶ外側(胆経)であった。胸膜癒着という事で肺経の障害も考えた。喉が渇きやすい。突然イライラする。顔が白い、皮と骨と思えるくらい細い。俠溪～臨泣まで軟弱・圧痛、公孫軟弱、三陰交軟弱。八綱弁証：裏熱虚、臟腑弁証：肝腎陰虚、経絡弁証：肺経傷筋、気血津液弁証：気虚血瘀証と考え、瘀血・右足の少陽経脈病とし活血化瘀・通経を目的に治療を行った。

〈治療方法〉

使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）行う。

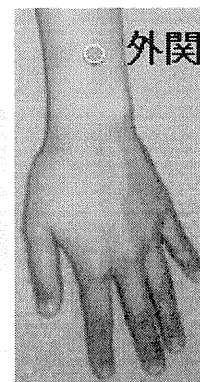
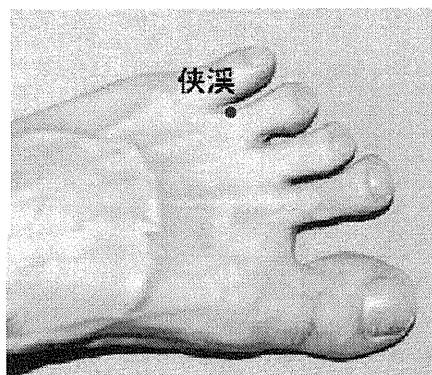
使用経穴は俠溪、外関、三陰交、中府にて治療を行う。

〈結果〉

患者は話したい事を話すが、評価になると「痛い、痛い」と何度も確認しても、はぐらかされてしまう。初診時「痛い」と言っていたが、治療直後から「痛みはない」と著効が得られた。また、数回ではあるがNRS評価でも9→2まで減少することもあった。

しかし、スタッフに対する攻撃的な発言や、円皮鍼を勝手に取り、ベッドの柵を蹴るなど、行動も攻撃的になってきたため、中止を余儀なくされた。しかし、鍼灸治療を受けてから寝る時までは楽とのこと。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100008

〈症例〉78歳、女性 〈傷病〉胃癌（胃噴門部周囲を中心に）。

〈目的〉医師からの依頼は、食欲不振としているが、もともと胃の噴門部の腫瘍のために飲食物が通りにくくなっている事（通過障害）を改善してほしい。

〈東洋医学的所見〉

唾液とともに胃液も上がってきて下にさがる事は無い。昆布をしゃぶる程度（固形物は吐き出す）。また、食道を何か通過する度に背部に激痛が走るとのこと。脈：虚・数・沈・弦、舌：薄白苔・燥、爪：白線、外関軟弱、内関軟弱、足三里硬結、太白表面軟弱、深部緊張、三陰交軟弱・圧痛、太衝表面緊張。下肢の軽度浮腫（圧痕が軽度残る）、イライラしやすい

弁証を肝胃不和とし、臓腑弁証に基づいた治療を行う。

〈治療方法〉

使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）を行った。使用経穴は毫鍼：行間（瀉）、Lt太衝（瀉）、蠡溝、足三里（2番鍼）を行う。

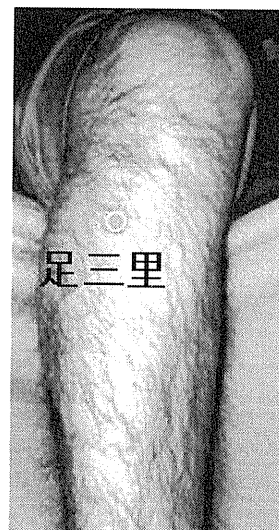
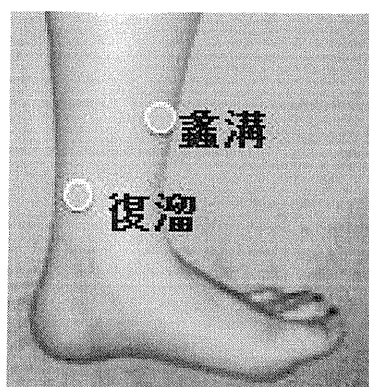
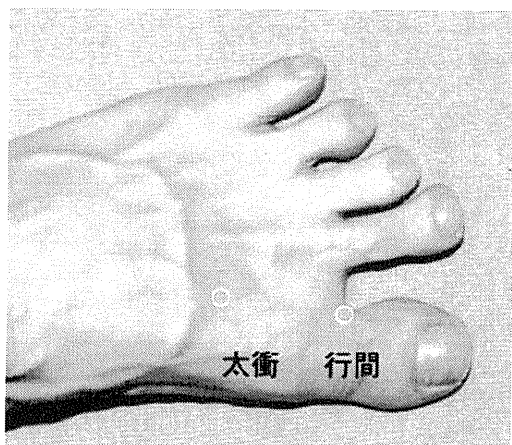
〈結果〉

初診時から痛みがNRS=10であったものが、治療直後よりNRS=0と著効を示し、全身のだるさもまた緩和することができた。2日後には徐々に戻ってくるとのことだったが、鍼灸治療を受けてから、下肢のだるさも消失し、自力で動かせることが嬉しいとのこと。

食事中、唾液が通過するだけでNRS=10の痛みが10分以上続いていたが、治療を開始してからNRS=7の痛みが10秒程度と減少となった。しかし、祝日を挟み1週間治療期間があくと、体調は悪化。ストレスがたまり、隣室患者とのトラブルを起こしていた。

再度週2回の治療を開始する事によって、イライラは減少するも、徐々に衰弱していった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100009

〈症例〉67歳、男性 〈傷病〉食道癌、胆のう転移、左肩骨転移。

〈目的〉医師より、左肩甲骨転移による左上肢の痛みに対しての鍼灸治療を依頼された。

〈所見〉

左肩のどこか、どのように痛いのか等の問診に対し、非協力的な態度で聴取不可能。

三焦経、小腸経上と思われるも、非協力的な態度であり、また、脈も点滴のため取れず、それ以上の詳細は不明。

〈治療方法〉

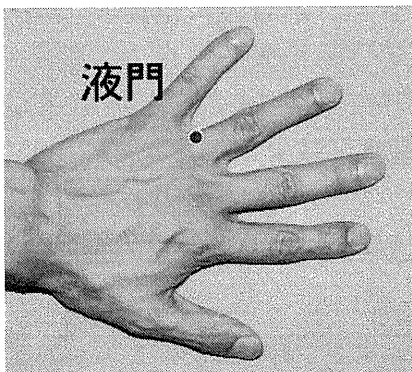
使用鍼：直径0.2mm、長さ0.6mm（セイリン製円皮針）を使用し、刺入深度は0.6mmとする。

使用経穴はLt液門。

〈結果〉

鍼灸治療を同時に麻薬量も増加しての併用治療であった。研究に非協力であり、中止とした。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100010

<症例>86歳、女性 <傷病>S状・上行結腸癌。右肺・骨転移

<目的>本人と医師の希望から腸蠕動促進を目的に行う。

<東洋医学的所見>

身体細く、皮膚はやや黒い、舌：紅舌、燥、無苔、舌下静脈怒張。

初診時より、声が弱く、低い、聞き取りにくい。耳も聞こえにくく、何度か「え？」と確認される。

胸脇部に少し詰まった感じがあり、期門に圧痛。夜間はそれなりに眠れる時がある。便秘傾向で、2～3日出ないとのこと。薬や看護師らによる摘便が行われていた。脾腎の両虚

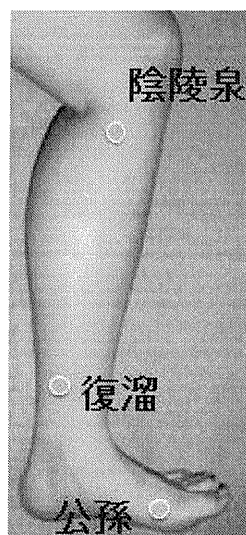
<治療方法>

使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）、灸刺激は病院内での施術のため、e-Q（チュウオー製造温灸器）を使用する。温度は低温（ $47^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ 、5秒）に設定とする。体調に応じて皮膚に接触するだけの鍬鍼を使用した。鍬鍼は補法を目的に金鍼、瀉法を目的に銀鍼を使い分けた。

使用経穴は毫鍼：陰陵泉、復溜、足三里、e-Q（ $47.5^{\circ}\text{C} \times 3$ ）：復溜 陰陵泉 湧泉 足三里、円皮針：内関 足三里に行う。

<結果>便通は服薬等との併用により改善に向かい、中途よりL4-5のヘルニアによる右下肢後面痛に対して行う。NRS=10であったものが、回数が増えていく事で、NRS=7の痛みとなり、治療直後にはNRS=2～3程度の痛みとなった。徐々に改善傾向に向かっていた。

<治療開始時の状態>ターミナル中期



20100011

〈症例〉73 歳、男性 〈傷病〉膀胱癌、多発性骨転移

〈目的〉医師よりの依頼ではなく、本人の希望から「イライラ」「倦怠感」を何とかしてほしいとのこと。

〈東洋医学的所見〉

イライラしやすく、グップもしやすい、お腹も下しやすくなった（パウチ交換などで長時間腹部を出している事も原因の一つ）、胸のあたりが詰まった感じがする、入浴後は気持ちいいのだが、体的には酷く疲れている。

夜中2～3時に目が覚める事も度々ある。脾腎陽虚・肝鬱気滞と診断した。

脈：数、沈、虚、微弦。舌：暗淡白、白膩苔、怒張すこしあり。

〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 1.5 cm（セイリン製 5 分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4 mm）、灸刺激は病院内での施術のため、e-Q（チュウオー製造温灸器）を使用する。

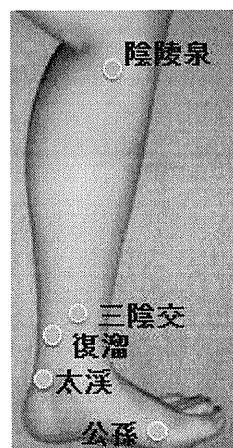
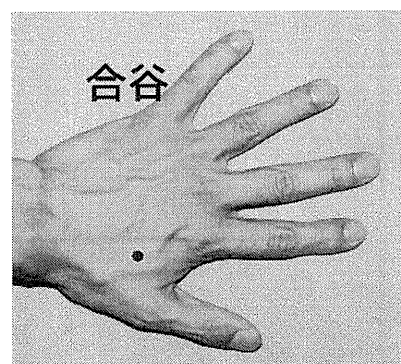
温度は低温（47℃±2℃、5 秒）に設定とする。使用経穴は毫鍼：内庭、外内庭、地五会、足三里、三陰交、復溜、太溪、合谷、行間、公孫、

e-Q（47.5℃×3）：足三里、時に太溪を使用した。

〈結果〉

初診時、治療直後から次の日の朝まで楽だったとのこと。前半での訴えは全身倦怠感であったが、後半ではストレスによる苛立ちの緩和を強く希望された。苛立ちが強くなる時は頭のとっぺんから何か抜けていくような感じがあるとの事だったが、治療直後の苛立ちは緩和され、「少し落ち着いて眠くなった」と入眠する事が増えていった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100012

〈症例〉63歳、女性 〈傷病〉左乳癌術後、肝・肺・リンパ節転移。

〈目的〉化学療法による副作用（全身倦怠感など）、術後疼痛に対し、改善を目的に依頼される。

〈東洋医学的所見〉

胸脇部の張った感覚、イライラしやすい、ゲップがしやすい、肩に張った様な頑固なこりがあるという事から肝鬱気滯が強い、左脇の術後によるつっぱり感を足少陽経筋病ととらえる。冷たい飲み物を好む。便秘が多く、下剤を飲むため便秘と下痢を繰り返している。寝汗もおおい。

裏虚熱、肝鬱気滯・腎陰虚、経筋病：左足少陽経筋病、気滯血瘀証と考え、右上肢は経筋治療、その他愁訴に対しては臟腑弁証に基づき、患者本人の希望も含め、四肢末端の経穴を使用した治療を開始する。

〈治療方法〉

使用鍼：皮膚に接触するだけの鍍鍼を使用した。鍍鍼は補法を目的に金鍼、瀉法を目的に銀鍼を使い分けた。

使用経穴は三陰交または蠡溝、復溜、外関または液門、神門を使用した。

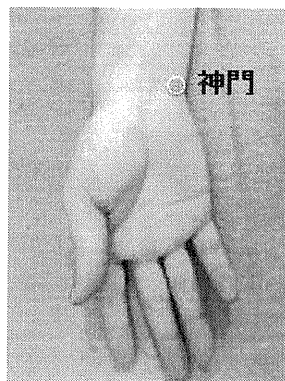
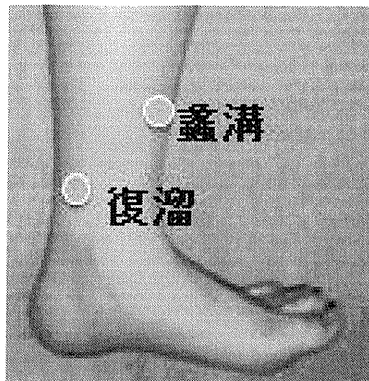
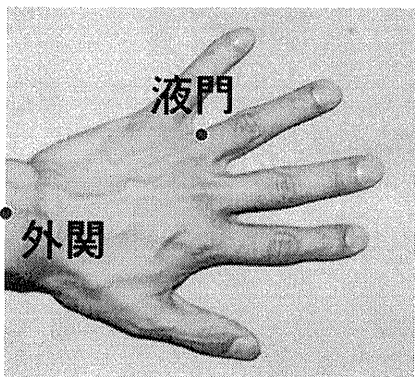
〈評価・結果〉M. D. アンダーソン、OHQ57（11月11日～12月20日まで）、NRSを使用。鍼灸治療前半で行われていた、左乳癌術後疼痛に対するOHQ評価（11/11～12/20）では、鍼灸治療開始前の異常所見である便秘、不眠、症状が移動する、内出血、頑固なこり、お腹の調子などが緩和された。しかし、死前期になるにつれ逆に体の冷え、温飲を好むといった陽虚所見が強く出現していた。

また、死前期に入るところに休日など治療期間があいた事により、急速に悪化。

死に対する不安、恐怖が強くなり、呼吸が苦しくなる、眠れない、イライラする、といった所見も出現し始めた。

本症例では使用鍼を患者希望により鍍鍼で行っていた。軽微刺激でも十分な結果が得られた事で、患者負担がなく緩和ができるという事を示唆する症例であった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100013

〈症例〉72歳、男性 〈傷病〉副腎・肺・Th6~7脊椎転移。

〈目的〉医師より、麻薬を使用しても背部痛の疼痛緩和が不十分なため依頼された。

〈東洋医学的所見〉

右側臥位が一番楽なため、一日の殆どがその体制。

18日から、リカパセルに変更し、レスキューの回数は減ったものの痛みを訴える事がある。足背熱感、Th6~7狭脊穴の痛み。足三里緊張、三陰交硬結、太衝緊張圧痛、Lt胆経緊張脈：浮・遅（54回/分）・滑・右関上微弦、舌：紅舌・無苔。裏熱虚、腎陰虚、左足少陽経脈病、血瘀証と診断。

〈治療方法〉

使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4mm）、衣服を脱がし患部を出すことができないことが多かったため、背部は皮膚に接触するだけの鍬鍼を使用した。

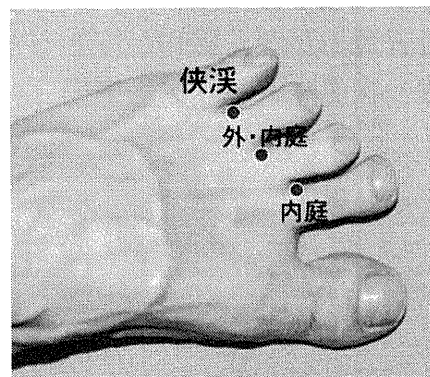
使用経穴は毫鍼：三陰交、内庭、外内庭、俠溪、鍬鍼：Th6~7狭脊穴。

〈結果〉

三陰交、内庭、外内庭、俠溪を毫鍼、Th6~7に鍬鍼を使用する。初診時より、NRS=8の痛みがNRS=0と消失をみせた。第二診目には痛みは半減し、その後NRS=1まで緩和する事ができた。亡くなる直前にNRS=8まで痛みが増悪し、レスキューを使用するもNRS=6程度まで緩和されるだけで、効果が切れるとNRS=8まで戻り、安眠できないという状態であったが、1回の鍼灸治療にて痛みの消失効果を得る事ができ、直後から睡眠に入られていた。

本症例は、経絡上末端にある経穴に対し、軽微刺激を行う事で、患者負担もなく、著効がみられた症例であった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100014

〈症例〉80歳、女性 〈傷病〉膵臓癌

〈目的〉医師より、腹部の疼痛に対しロキソニンでの対応のため、少しでも現状維持ができればということで依頼された。

〈東洋医学的所見〉

夜間、特に痛みが増悪する時がある。側臥位で軽減。食欲はないわけではなく、ただ好みの食事ではないので食べない時がある。

足三里硬結、公孫軟弱、蠡溝軟弱、寒がり、言葉に力がない、顔に血の気がない。

弱い時 NRS=2、強い時 NRS=5 の波のある痛みであったが、NRS=1~2 程度となり疼痛コントロールが以前よりできていた。

〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 1.5 cm（セイリン製 5 分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4 mm）を行う。足三里には直径 0.18 mm、長さ 50mm を使用、刺入深度 10mm の施術を行う。また、体調に応じて皮膚に接触するだけの鍤鍼を使用した。鍤鍼は補法を目的に金鍼、瀉法を目的に銀鍼を使い分けた。

使用経穴は毫鍼：陰陵泉、復溜、足三里、脾俞、e-Q(47.5℃×3)：公孫、円皮針：俠溪に行う。

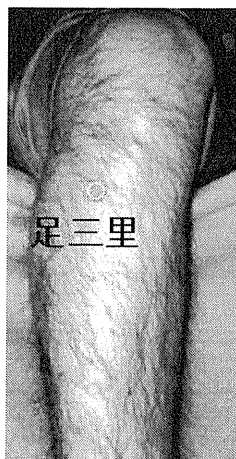
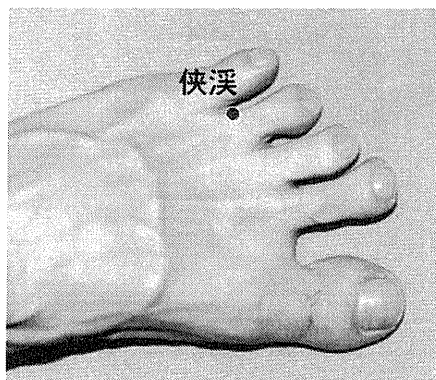
〈結果〉

鍼灸治療介入時、直後変化を問うも、疼痛コントロールができていた状態であったため、「特に変化が無い」とのことだった。しかしながら、服薬効果が切れ始めるころになると、痛みが出現。(NRS=2~3) 治療回数を重ねて行く度に、痛みの出現する強さがマシになってきているとのことであったが、それ以外にも身体的変化として、歩いていても足が楽だったというコメントがあった。その後、積極的にリハビリも行っていたようだったが、休日と重なり、治療期間があくと、ベットから起き上がるのも辛い状態になっていた。

死前期直前、呼吸も荒く、コミュニケーションをとれる状態ではなかったため、鍼灸を受ける状態ではないと説明するが治療を強く希望され、鍤鍼による治療を行うと「足の裏が温かくなってきた」と呼吸も安定し、僅かだが笑顔も見せた。

危篤状態直前の状態であったが、著効のみられた症例であった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期~後期



20100015

〈症例〉74 歳、男性 〈傷病〉中咽頭癌、頸部リンパ節転移

〈目的〉頸部リンパ節転移による頸部、腰部の疼痛緩和・誤嚥性肺炎予防・圧迫骨折による疼痛緩和

〈東洋医学的所見〉動くとき痛みが増す、薬を飲んでいるのであまり強い痛みは感じないがズキとした痛みがメインで重だるい・つっぱった感じもある。頸部・腰部ともに遊走性の痛みがあり、喉が乾きやすい

動くとき痛いので殆ど動いていない。下肢冷感あり。

裏熱虚、足陽明経脈病、気滞血瘀証と診断した。

〈治療方法〉

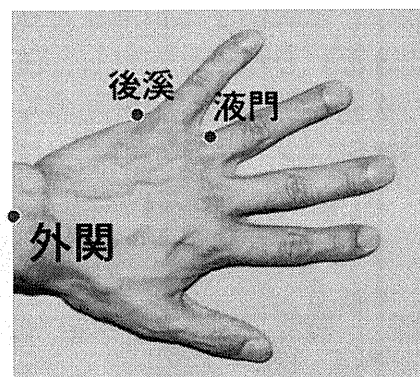
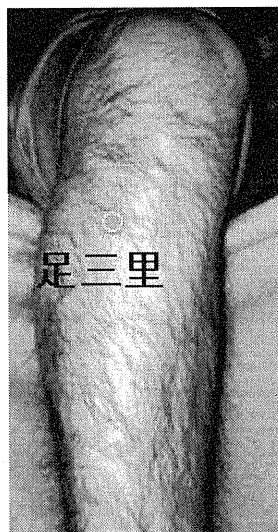
使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 1.5 cm（セイリン製 5 分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4 mm）を行う。足三里には直径 0.18 mm、長さ 50mm を使用、刺入深度 10mm の施術を行う。

また、体調に応じて皮膚に接触するだけの鍍鍼を使用した。鍍鍼は補法を目的に金鍼、瀉法を目的に銀鍼を使い分けた。

使用経穴は毫鍼：液門、外関、後溪、足三里を行う。

〈結果〉

NRS=3 程度の持続した痛みが頸部に起こっていたが、鍼灸治療を介入させることで痛みが波がでてきた。痛みのない状態が出てきた。しかしながら、治療 3 回目には、会話が成り立たなくなり、評価を中断するも継続して治療を行った。患者家族より、「苦痛表情はなかった」との事から、投薬と併用する事で疼痛コントロールが可能となった症例である。



20100016

〈症例〉67 歳、男性 〈傷病〉左腎臓がん、肺転移、転移性骨腫瘍

〈目的〉他の患者で癌性疼痛緩和に著効がみられたので Th6-7 にみられる癌性疼痛に対して行う

〈東洋医学的所見〉

ズキズキした痛み。昼夜問わず常に痛みが同じ部位にある。本日は服薬して間もないのでどれくらい痛いかわからない。下肢が動かさないままベッド上の生活。皮膚全体が黒く、カサカサしている。

裏熱虚実錯雑、肝鬱気滞・腎虚証、血瘀・気滞・気虚と考え、疏肝理気を中心に治療を行った。

〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 1.5 cm（セイリン製 5 分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4 mm）、灸刺激は病院内での施術のため、e-Q（チュウオー製造温灸器）を使用する。温度は低温（47℃±2℃、5 秒）に設定とする。背部には鍔鍼を使用した。鍔鍼は補法を目的に金鍼を使う。

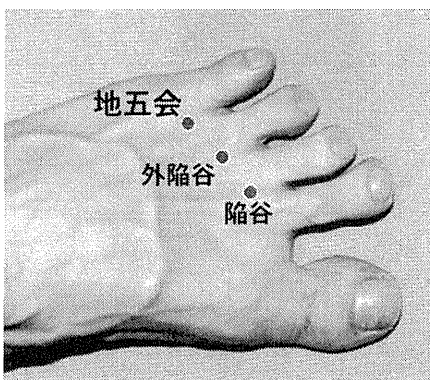
使用経穴は毫鍼：陥谷、外陥谷、地五会、三陰交、鍔鍼：Th6~7 俠脊穴を使用した。

〈結果〉

治療回数は全 3 回と少ないが、初診時患者本人は変化が無いと言っていたが、主治医からは「治療の次の日は痛みを訴えてくることはなかった」とコメントがあった。

しかし、既に死前期に入られていた為、2 診目では NRS=9、治療後 NRS=8 と直後効果は見られず、また、3 診目では危篤脈がでており、治療を行える状態ではなかった。なお、家族より、苦しまずに逝けてよかったとコメントあり

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100017

〈症例〉62歳、男性 〈傷病〉下咽頭癌

〈目的〉右頸部痛、投薬の効果が切れた時にできる限り緩和している状態にと依頼される。

〈東洋医学的所見〉

咽頭摘出のため筆談のみ。右頸部が癌のせいでズキッといたみ、手術の後遺症で引き攣った痛みが強い。三焦経上であった。常に痛みがあり、投薬で鎮痛している。

裏熱虚、手少陽経脈病、血瘀と診断した。

〈治療方法〉

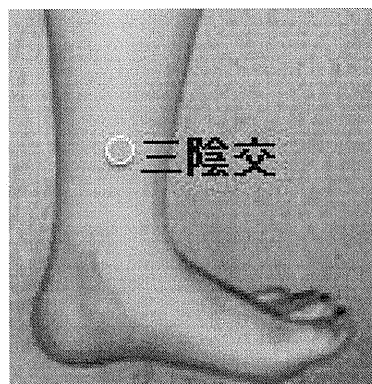
使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4mm）、体調、部位によって鍔鍼を使用。鍔鍼は補法を目的に金鍼、寫法を目的に銀鍼を使用した。

使用経穴は外関、三陰交、裏三里を使用した。

〈結果〉

開始当初は治療前後であまり変化が得られなかったが、回数が進むにつれ、僅かではあるが治療前後で変化が見られるようになった。しかし、咽頭癌術後患者は「声が出せない」といったストレスが強いため、治療効果を望むのは非常に難しいと考えられた。鍼灸治療効果時間は直後から1時間程度のみ。

〈治療開始時の状態〉ターミナル後期



20100018

〈症例〉74 歳、男性 〈傷病〉非ホジキン病

〈目的〉鎮痛薬の効果が切れると左上腕の痛みが出現するため依頼

〈東洋医学的所見〉

重力がかかれば、痛みなく外旋、内旋できる。しかし、少しでも重力がかかると重だるく痛む。

服薬によって痛みはないが、疼くような感じがある。夜間に痛みが強くなる。食欲は低下傾向。盗汗あり（本人も驚くほど）。下肢麻痺のため足背部の浮腫があり、リハビリ週 1 回、それ以外は看護師によるマッサージが行われている。裏寒虚実錯雑、肝脾不和、手少陽経脈病、気滞血瘀と診断した。

〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 15 mm（セイリン製 5 分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4 mm）、足三里には直径 0.18 mm、長さ 50 mm を使用し、刺入深度 1cm にて行う。

使用経穴は液門または外関、三陰交、内庭、外内庭、侠溪、足三里。

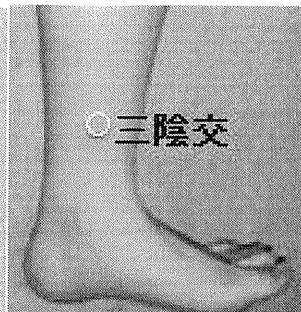
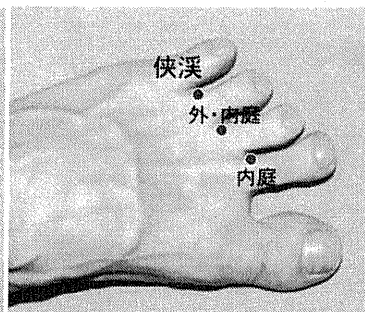
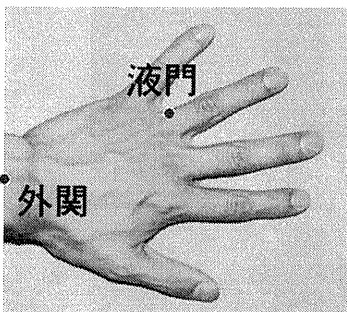
〈結果〉上腕の痛みは経絡的に末端部に配穴を行い、二穴を選穴し治療を行った。初診時、治療直後「あまり変化はない」と患者本人は言っていたが、明らかに腕を挙上した時の苦痛表情が無くなっていた。治療回数を増やすごとに、痛みが消失し、ダルさが残っていたが、20 診目で完全に消失したことから終了と判断（筋力低下による、物を保持した時のだるさはある）。

経過観察と共に、下腿浮腫に対しての治療を開始。低栄養であるため、食欲を上げる治療を行う。食欲は上昇したが、胸水、心室に水の貯留が確認される。

4 月より傾眠傾向が強くなった。

上肢の痛み、ダルさは筋力低下を除外して考えると、鍼灸治療介入する事により症状は軽減され、1 か月経過した頃から上肢の痛みは消失し、経過観察内（全身状態の治療のみ）でも痛みが再発する事はなかった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100019

〈症例〉86歳、男性 〈傷病〉脾臓癌、肝転移

〈目的〉医師より癌性疼痛ではないため麻薬を投与する事も出来ないので、腰部の痛みに対する症状の緩和を依頼される

〈東洋医学的所見〉

2/9から腰の痛みが増す。(NRS=4~5)、痛みの性質は重だるい、張った様な痛み。昔から同じ痛みあり。しかし、ここ最近はなく、急に再発した。部位L2~3相当(腎俞付近)。食：前の病院では食べられず20kg減少するが、ここにきて3kg戻った。便：酷い時は1週間でない。今は薬で3日に1回無理やり出している。下腿冷えあり、太溪軟弱、後溪に索状硬結、下腿胃経緊張

裏寒熱・虚実錯雑、脾腎陽虚、足の太陽経脈病、気虚・気滞血瘀証と診断した。腰部の痛みに対し、経脈病の改善を目的として経絡上の末梢経穴を使用、全身状態の改善のため活血化瘀の治療を開始する。

〈治療方法〉

使用鍼：直径0.12mm、長さ15mm(セイリン製5分-02番鍼)を使用し、刺入深度は切皮程度(1~4mm)、足三里には直径0.18mm、長さ50mmを使用し、刺入深度1cmにて行う。

使用経穴は太衝、後溪、三陰交、足三里、京骨と束骨の間。

〈結果〉

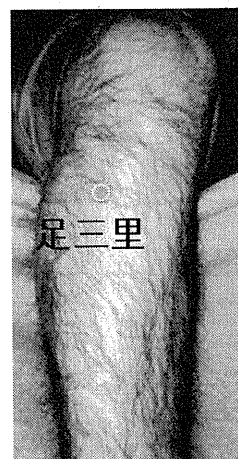
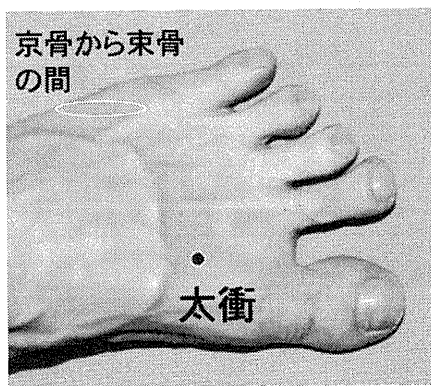
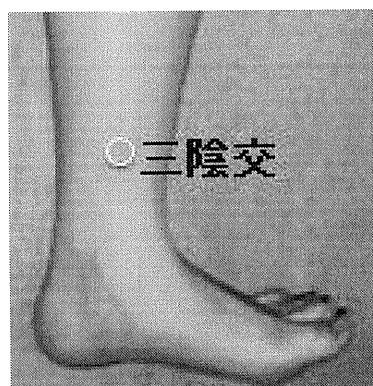
腰部の痛みは開始当初4~5程度であったが、治療前後で死前期になるにつれてNRS=5~8の強い痛みが出現することがあったが、治療直後にはNRS=0~2と改善傾向がみられた。

死前期には痛みだけでなく、強い便秘となり、それに対する治療も行っていたが、とにかく病院食が合わないという事で食さなくなったのが大きな原因の一つだった。

問診時に「どんなものなら食べられますか？」と尋ね、食べられるものを患者から聴取できたが、スタッフと話す機会を持たず、時間が経ってしまった。もっと早めにスタッフと相談し、対策がとれたのでは考える。

鍼灸治療効果は1日から2日目の朝には以前ほどではないが痛みが戻ってくるということだった。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100020

〈症例〉71歳、男性 〈傷病〉下咽頭癌

〈目的〉肩甲間部から頸部にかけて引っ張られたような痛みがあるため、鎮痛を目的とする。

〈東洋医学的所見〉

筆談のみのため、詳細を聞くと腕がだるくなることで必要以上の内容を聴取する事はできなかった。

寝方が悪いのか、左右のケンビキ（肩甲間部）の筋が引っ張られる痛み（L>R）。体の向きによってはだるく感じる。左手の浮腫あり（点滴による可能性も…）、こむら返りも起しかける事度々ある。下腿浮腫。目がかすみやすい。顔色：黒

裏寒虚実錯雑、肝血虚、腎気虚、手太陽経脈病、手足少陽経脈病、気虚血瘀と診断し、肩の痛みは経脈病の改善を目的として経絡上の末端経穴にて治療を行う。

〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 15 mm（セイリン製 5分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4 mm）、足三里には直径 0.18 mm、長さ 50 mmを使用し、刺入深度 1cm にて行う。ただし、状態経過に応じて鍍鍼（金鍼）治療に切り替えて、治療を行った。

使用経穴は液門または外関、後溪、侠溪、太溪、三陰交。

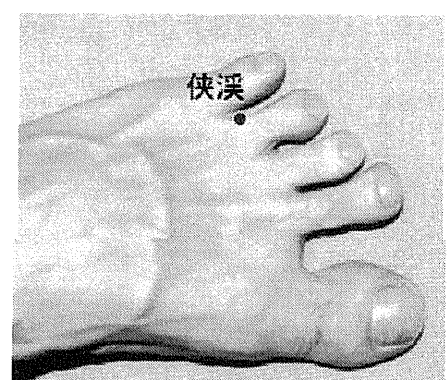
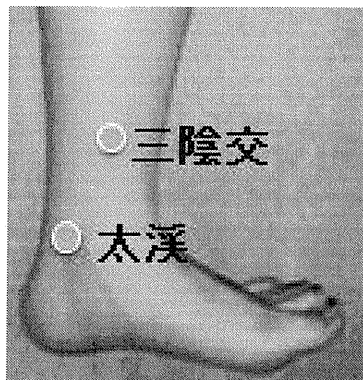
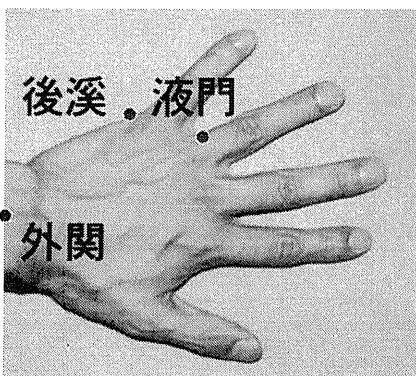
〈結果〉

初診時から、治療前後で軽減がみられた。回数を重ねる事で NRS=5~7→2 と大きく変化する事もあった。しかし、その事で、患者の中で「もっとしてもらったら治る」という考えが生まれ、何度も説明するも、治療後は必要に追加治療を迫られ、気をつけて行うも、過剰刺激となり、倦怠感が強くなる事もあった。

また、『話す事の出来ない』ストレス、死への不安感を家族に打ち明けられない悩みも募っていき、スタッフへの要求が強まっていった。

死前期はロピオン朝、夕の中心静脈注射施行により疼痛コントロールができていた。今回の症例を含め、咽頭癌患者は「話せない」ストレスが解消されない限り、七情の乱れを整える事は出来ず、効果的な除痛は非常に難しいことを痛感した。鍼灸治療効果の持続は直後から 3 時間程度。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100021

〈症例〉85 歳、男性　〈傷病〉下咽頭癌

〈目的〉ベッドのギャギアップ(上半身を起こす) する際に苦痛表情あり、疼痛緩和を目的に行う。

〈東洋医学的所見〉

気管チューブのため、話す事できない。痛み・苦痛を訴える際はどのタイミングで訴えるか看護師でも分からない。ただ、注入時のベッドのギャギアップの際によく苦痛表情を見せるとのこと。

皮膚は色黒く、問いかけに対しては首を軽く振る程度。特に運動機能に異常はないが、体力が殆んどなく腕を動かす事もできない。陽明経の熱が強い

状態が時間をかけて見られないため、少ない情報から裏寒虚、腎虚、足陽明経脈病、気虚・血瘀と診断し、通経活絡を目的に円皮鍼による軽微刺激にて行う。

〈治療方法〉

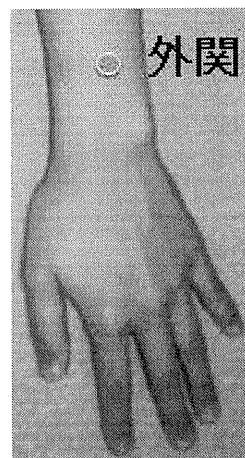
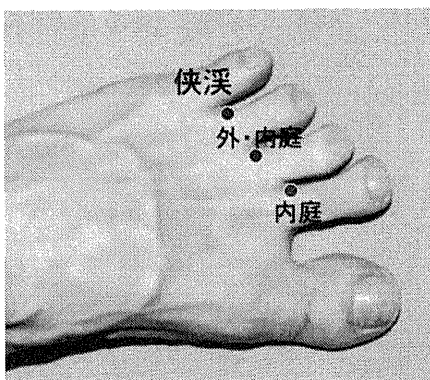
使用鍼：直径 0.2 mm、長さ 0.6 mm（セイリン製：円皮鍼）を使用して行う。

使用経穴は外関、内庭、外内庭、俠溪とする。

〈結果〉

疼痛の有無以外、一切のコミュニケーションがとれず。唯一の評価は看護師によるギャギアップ時の表情のみであった。1 診目の直後効果は不明であったが、2 診目までの看護記録からはギャギアップ時の苦痛表情が無くなっていたとのこと。鍼灸治療効果の持続時間は 1 日。

〈治療開始時の状態〉ターミナル後期



20100022

<症例>94歳、男性 <病傷病>肺癌・C3~4骨転移

<目的>頸部の癌性疼痛緩和

<東洋医学的所見>

患者本人は「あー」という呻吟と首の振り方で痛みを訴えるのみ。評価は看護師のカルテ記載から評価。初診時、睡眠中であったため、どこが痛いのか不明瞭。また、寝起きであったため、脈診や、配穴をするために触れると直ぐに振り払われる。医師からいただいた疼痛部位を確認し、三焦経、小腸経の異常と考え、症状の強い三焦経より行う。

<治療方法>

使用鍼：突然の体動があるため、鍍鍼（金鍼）にて治療を行った。

使用経穴は液門を行う。

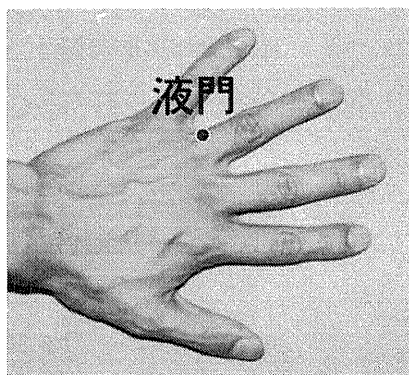
<結果>

一診目、触れると直ぐに振り払われたりしたので、殆ど何もせず終わる。（上肢は点滴による浮腫がありできなかった）患者の次女から3/2に「入院時より、呻吟が軽減している事に安心している」とのコメントがあった。

二診目、軽度刺激により覚醒あり、治療を行った後、睡眠に入られる。

二診目の次の日（約24時間後）に看護師による疼痛確認に対し、首を横に振った事から痛みは緩和されていると判断された。

<治療開始時の状態>ターミナル後期



20100023 背部経穴追加

〈症例〉69歳、男性。 〈傷病〉食道癌、肺・縦隔リンパ節・腎転移

〈目的〉肩甲間部から背部の癌性疼痛緩和し、患者本人も投薬の減量を望んでいるため主治医より依頼

〈東洋医学的所見〉

鍼灸治療介入当初では菱形筋の緊張、膈兪から肝兪にかけて痛みあり。喉が詰まった感じがするという。イライラしやすい、飲酒を好むことから、裏虚実共雜寒熱錯雜、肝胃不和、気虚・気滯・血瘀と診断した。治則を疏肝理気とした。

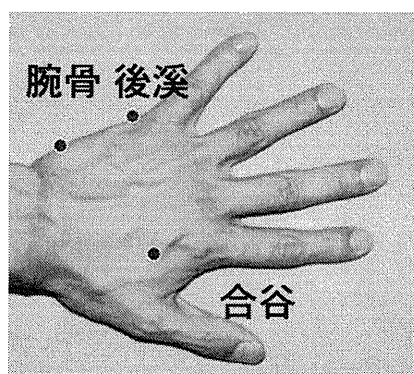
〈治療方法〉

使用鍼：直径 0.12 mm、長さ 1.5 cm（セイリン製 5分-02 番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1～4 mm）とする。体調に応じて皮膚に接触するだけの鍡鍼を使用した。鍡鍼は補法には金製、瀉法には銀製を使用。使用経穴はその日の患者状態に応じて、後溪または腕骨、膈兪、肝兪、胃兪、風池、合谷とした。飲酒を好み、外泊時には必ず宴会をしていたということもあり、外泊後には下腿に浮腫が認められ、陰陵泉を追加していた。

〈結果〉常に重だるい様な痛みがあり、身体を動かしても張り付いているような感じという症状に対し、鍼灸治療を介入した。NRS の数字では治療前後では痛みの変化は 6[~]7→6[~]7 といった変化が全くない。

しかしながら、痛みの部位は肩甲骨の間から、胃兪・胃倉まで位置が動いており、患者本人も「さっきと位置が動いた。さっきのところは痛くない」と驚いていた。また、宴会後は必ず便秘を起こし、下剤を処方されるも気休め程度で殆ど出ることはないということだったが、鍼灸治療を始めてから下剤を飲まなくても出た。という変化が認められた。麻薬の投薬量は死前期に向け増量していった。印象としては「死」に対する恐怖感が非常に強く、眠れない日々が増えていたこと、不安性呼吸困難もあったが、鍼灸治療を受ける間は落ち着き、治療中入眠に入られることが多々見られたことから、やや有効であった症例と考える。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100024

〈症例〉79歳、女性。 〈傷病〉腎臓癌(術後)、仙骨転移

〈目的〉仙骨転移による足先の痺れ

〈東洋医学的所見〉

鍼灸治療介入時、左大腿後面から下腿外側にかけてベッドから起き上がる時にズキッとした痛みもあるが、投薬直後のため痛みはなく、痺れを中心に行っていくことにした。痺れは全体的にあるが、細かく調べると左右共に第5趾(胆経、膀胱経)外側が強く痺れるとの事。

痺れがきつく歩かずにいたため、ストレスが強く、日中でもウトウトした感じが常にあった。

裏虚熱、足少陽・太陽経脈病、気虚・血虚と診断した。

〈治療方法〉

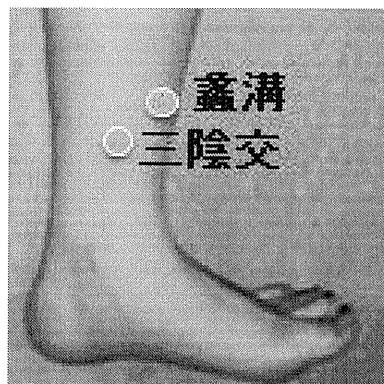
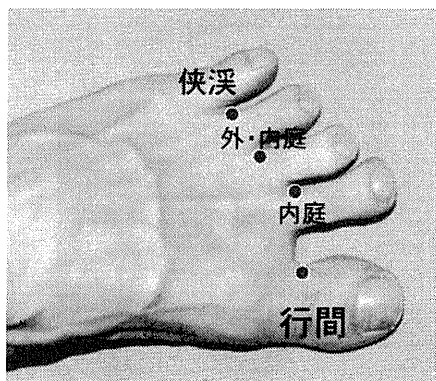
使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm(セイリン製5分-02番鍼)を使用し、刺入深度は切皮程度(1~4mm)とする。体調に応じて皮膚に接触するだけの鍔鍼を使用した。鍔鍼は補法には金製、瀉法には銀製を使用。

使用経穴はその日の患者の状態に応じて、行間、内庭、外・内庭、侠溪、蠡溝を使用。後日、活血化癆のために三陰交を追加。

〈結果〉一回の治療では直後効果は不明だったが、時間をおいたところ、以前よりも楽であった事を自覚、また、手の震えが以前より落ち着き、継続的治療を望まれた。気虚・血虚に対しての治療数を重ねていくことで、NRS=6~7→2~3まで軽減。しかし、NRS=2~3以下になることは治療直後でもなかった。そこで、舌下静脈の怒張、細絡、爪の血色の悪さから瘀血と判断し、活血化癆の治療を追加したところ、治療直後NRS=1と減少できた。

さらには、治療介入時よりも院内を散歩する事が多くなり、活動的になってきたことから、著効の認められた一例と言える。

〈治療開始時の状態〉ターミナル前期



20100025

〈症例〉87歳、男性。 〈傷病〉胃癌（一部切除）

〈目的〉肩こりで看護スタッフからドクターに依頼がされた

〈東洋医学的所見〉

鍼灸治療介入時、症状に関して質問するが、「揉んでもらうと気持ちいいだけで、これと言って日常生活で困っているほどではない。強いていうなら、食事をしても戻ってくるくらい」という、依頼とは異なるものだった。胃の滑、淡紅舌、白膩苔、甘い物を好む。肩は張ったような感じという事から、気虚・気滯と考え、疏肝理気を目的に始める。

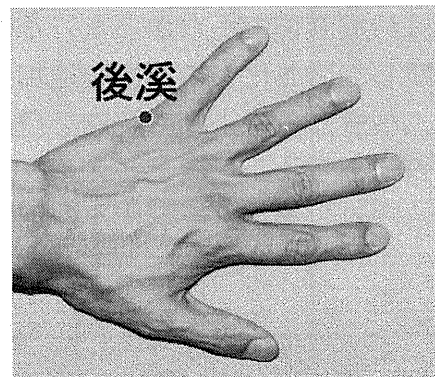
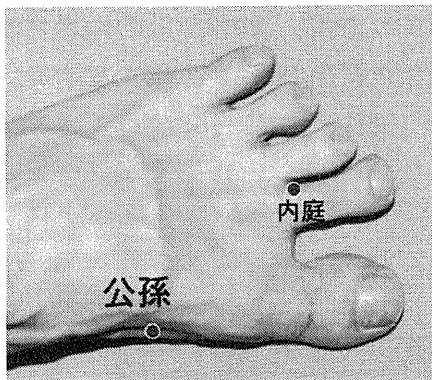
〈治療方法〉

使用鍼：鍼灸治療が初めてだということで、鍔鍼を中心に使用。補法には金製、瀉法には銀製を使用。使用経穴は一診目合谷、後溪、公孫、二診目内庭、三陰交、足三里を使用。

〈結果〉

今回、依頼目的は生活に支障がないというものであり、「全然平気やで。何ともないけど揉んでもらったら気持ちがいいだけ」と評価もとることはできなかった。また、食欲低下も患者本人は苦痛感じてはいなかったため、NRS=0。しかし、鍼灸治療2回の治療を行った後、食欲が少し増したことで、狭窄していた箇所のカテーテル留置を行うため、他病院への一時的転院するに至った。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期



20100026

〈症例〉78歳、男性。 〈傷病〉再発性肝癌、腹水

〈目的〉坐骨神経痛

〈東洋医学的所見〉

2年前に転倒し、いくつかの病院を回ったが、コルセットか湿布を出されるだけで鍼灸治療を受けたかったが、医師からはそんな言葉を言われなかったのでコルセットと湿布で我慢していた。じっとしていると痛みはないが、起き上がりや、長時間の座位で腰部から下腿にかけてズキッとする痛みがある。50年以上前に腰椎捻挫を起こすなど、腰を良く痛めやすかった。

夜間はよく眠れる。裏虚実挟雑寒熱錯雑、腎気虚、気虚・気滞・血瘀と考え、補腎・疏肝理気を目的に治療を開始する。

〈治療方法〉

使用鍼：直径0.12mm、長さ1.5cm（セイリン製5分-02番鍼）を使用し、刺入深度は切皮程度（1~4mm）とする。使用経穴は状態に応じて、後溪、侠溪、志室、三陰交、L2-3 俠脊穴に行った。

〈結果〉

治療前後では状態が分からないということで評価できなかったため、毎回治療前の状態変化をみていくことにした。鍼灸治療介入前、動作時NRS=10、安静時NRS=0であり、痛みも1診目から7診までNRS=10と訴えていたが、詳しく聴取すると、大きく動作した時は10であり、それ以外のちょっとした動作は1~2程度の痛みになっているとの事だった。したがって、鍼灸治療を介入することで、突発的な痛みに対しての除痛はできなかったが、日常動作における痛みはある程度コントロールができ、死前期直前まで麻薬投薬量を増量せずに済んだ症例である。

〈治療開始時の状態〉ターミナル中期

