

緩和ケアに日本式の微鍼を用いた鍼治療介入の臨床効果に関する検討

1) 明治国際医療大学 鍼灸学部伝統鍼灸学教室

2) 明治国際医療大学 附属病院 外科学教室

3) 医療法人協和会千里中央病院

○篠原 昭二<sup>1)</sup>、横西 望<sup>1)</sup>、和辻 直<sup>1)</sup>、関 真亮<sup>1)</sup>、神山 順<sup>2)</sup>、糸井 啓純<sup>2)</sup>、  
小嶋 晃義<sup>3)</sup>、庄村 祐三<sup>3)</sup>

A. 【研究目的】

H22年8月からH23年11月までの間、某病院緩和ケア病棟において、日本式微鍼を用いた鍼治療介入による愁訴のコントロールを行ったので、その成果について報告する。

B. 【研究方法】

緩和ケア病棟内の主治医の紹介を受けた患者で、I.C.を得られた35例を対象とした。効果判定は、意識レベルや認知症等による認識能力、愁訴が多彩にわたり一定の評価法が導入できないという患者サイドの要因を考慮して、FS、VAS、NRS、鎮痛薬剤の投与量に推移等から有効、やや有効、無効および不明に区分した。鍼治療は長さ15ミリ、直径0.12ミリのセイリン社製鍼灸鍼を用いて、愁訴部位と関連する手足の経穴に対して1～5ミリ程度刺入して5分間留置する方法、刺入できない場合には、金製のティ鍼の接触刺激またはパイオネックスを留置した。治療目的は疼痛緩和：24名（癌性疼痛21名、その他3名）、全身倦怠感6名、腸蠕動不全：3名、しびれ：3名に分類された。

D. 【結果および考察】

末期がん患者35名に対して週2回の割合で述べ470回の治療介入を行った結果、明らかな症状の改善を示したものが85.7%にみられた。しかし、その効果は持続せず、3時間以内が14%、6時間が6%、12時間が9%、24時間が29%であった。特に死期が近づくにつれて愁訴が増加し、効果の持続時間が減少する傾向を示した。なお、有害事象は0.2%であった。

G. 【研究発表】

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
第17回日本緩和医療学会学術大会抄録集. 480, 6. 23. 2012

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他

## 緩和ケアに日本式の微鍼を用いた 鍼治療介入の臨床効果に関する検討



篠原昭二<sup>1</sup>、横西 望<sup>1</sup>、○関 真亮<sup>1</sup>、斉藤宗則<sup>1</sup>、和辻 直<sup>1</sup>、  
福井花央<sup>2</sup>、神山 順<sup>2</sup>、糸井啓純<sup>2</sup>、庄村裕三<sup>3</sup>、  
<sup>1</sup>明治国際医療大学伝統鍼灸学教室、<sup>2</sup>明治国際医療大学付属病院外科学教室  
<sup>3</sup>医療法人協和会千里中央病院

## 目 的

平成22年8月から平成23年11月までの間、  
緩和ケア病棟において、日本式微鍼を用  
いた鍼治療介入による愁訴のコントロール  
を行ったので、その成果について報告する。

## 対 象

- 緩和ケア病棟で主治医の依頼があり研究に同意を得られた患者とした。  
本研究は、35名(男性24名、女性11名)  
76±9.04歳を対象に鍼灸治療介入。
- 病期は  
ターミナル前期 3例(11%)  
ターミナル中期 22例(60%)  
ターミナル後期 10例(29%)
- 研究は、本学および病院倫理委員会の承認を得て行った(22-43-2)。

## 評 価

- Numerical Rating Scale (以下NRS)
  - Visual Analogue Scale (以下VAS)
  - Face Scale (以下FS)
  - 医師または看護師による印象評価
- ※上記を総合して、著効、有効、やや有効、無効、不明と判定

## 評価判定

意識レベルや認知症等による認識能力、愁訴が多彩にわたり  
一定の評価法が導入できない患者サイドの要因を考慮して  
著効、有効、やや有効、無効および不明に区分した。

著効	NRSは5以上、FSIは3以上、印象評価から鍼灸治療介入前後で明らかな改善が認められた場合。
有効	NRSは2～4、FSIは2、印象評価は鍼灸治療介入し、治療介入によって苦痛表情の消失、または精神的状態が改善され、笑顔が見られることが多くなったなどの場合。
やや有効	NRSは1～2、FSIは1、印象評価は鍼灸治療介入前後で殆ど変化はないが、苦痛表情が少なくなった、少し笑顔が見られる、睡眠に入ることができる等、わずかな変化の認められた場合。
無効および不明	主観的、客観的評価に一切変化がない場合、種々の判定法を導入しても治療効果が不明である場合。

## 治療目的分類

### 《傷病分類》

大腸癌4名、乳癌3名、肺癌4名

食道・胃癌10名、膀胱癌1名

膵臓癌名、咽頭癌5名、腎癌2名

脾臓癌1名、ホジキン病1名

悪性神経性膠腫1名、肝臓癌1名

(35名)

### 《愁訴分類》

◆ 疼痛緩和

癌性疼痛 18例

その他 8例

◆ 全身倦怠感 5例

◆ 腸管・腸動促進 1例

◆ 痺れ 3例

◆ 肩こり 3例

◆ 腹部膨満感 3例

※重複あり

詳しい鍼灸治療方法等は、『第63回 日本東洋医学会』のスライド8～9枚目を参照

## 結 果

○鍼灸治療結果:(35症例)

著効16例(46%), 有効7例(20%), やや有効6例(17%)

無効0例(0%), 不明6例(17%)

○緩和ケアの病期別に見た鍼灸治療効果

	前期	中期	後期
著効	2(66.7%)	11(50.0%)	3(30.0%)
有効	0(0%)	4(18.2%)	3(30.0%)
やや有効	0(0%)	4(18.2%)	2(20.0%)
無効	0(0%)	0(0%)	0(0%)
不明	1(33.3%)	3(13.6%)	2(20.0%)

治療後 3～12時間以内:29% / 半～2日以内:46% / 3日以上:6%

有害事象:470例中治療後に倦怠感を訴えた1例(0.2%)と安全性が高い

## 考 察 ・ 結 語

緩和ケアにおいて鍼灸治療は種々の効果を発揮する可能性が示唆された。一方、前期から中期、中期から後期へと死期が迫る程効果の持続時間は短縮し効果も期待しがたくなる傾向を示した。

このことは、毎日あるいは1日に2回の治療の必要性があり、院内で活躍できる鍼灸治療家の常駐が期待される。西洋医学的な治療に制約を与えること無く、物理的刺激のみを用いた鍼灸治療は、緩和ケアにおける症状の緩和に有用な治療手段の一つと考えられた。

本研究は、H22～23年度厚労科研費  
(地域医療基盤開発推進研究事(22210901))

の補助で行われたものである。

胃癌による噴門部狭窄に伴う通過時の痛みに対し、  
鍼灸併用治療が有効であった1症例

1) 明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科 伝統鍼灸学教室

2) 明治国際医療大学 附属病院 外科学教室

3) 医療法人協和会千里中央病院

○横西 望<sup>1)</sup>、篠原 昭二<sup>1)</sup>、和辻 直<sup>1)</sup>、関 真亮<sup>1)</sup>、神山 順<sup>2)</sup>、糸井 啓純<sup>2)</sup>、  
小嶋 晃義<sup>3)</sup>、庄村 祐三<sup>3)</sup>

A. 【目的】

医師・看護師の協力のもと、チーム医療に鍼灸治療を取り入れる試みを緩和ケア病棟で行った。明治国際医療大学附属病院とA病院緩和ケア病棟にてH22年7月～H23年11月で35名(男性24名、女性11名)に対し、様々な愁訴に対する症状の緩和を目的に鍼灸治療を行った。今回、胃癌に伴う嚥下時痛に対し、鍼灸治療を行った結果、著効が得られたので報告する。鎮痛薬の効果が不十分であった胃癌に伴う嚥下時痛に対し、鍼灸治療介入を試みた。

B. 研究方法

【症例】

78歳、女性。X年6月より食欲不振、食事が通らないため、検査。胃噴門部腫瘍により経鼻内視鏡でやっと通過するほどの狭窄があった。生検にて胃癌と診断、CTでは腫瘍周囲に巨大リンパ節腫大を認めた。流動食は逆流しやすく、嚥下時に強い痛みがあり、食事は

できなかった。痛みに対し、ロキソプロフェンナトリウム60mg、食前にトラマドールを処方するも、嚥下時の完全な除痛には至らなかった。今回、嚥下時痛に対し、鍼灸治療を開始した。

【治療方法】

治療部位は四肢末端を中心に直径0.12mmの鍼を使用、刺入深度1～10mm程度の軽微な刺激を行った。鍼介入前、痛みはNRS=10、数分～数十分間続した。4診目、NRS=6となり、5診目以降はNRS=0、約5秒間となった。痛みが緩和したことで、食事・睡眠の増加にもつながった

D. 【考察】

鍼灸治療併用で、より効果的な疼痛管理ができた。この結果、ゆっくりと経口摂取する傾向になった。身体的、精神的苦痛を緩和し、不慣れな共同生活でのストレスを解消することで、快適な医療環境作りへの貢献ができると考えた

**G. 研究発表**

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
第 17 回日本緩和医療学会学術大会抄録集. 480, 6. 23. 2012

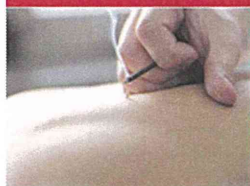
**H. 知的財産権の出願・登録状況**

(予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他



## 胃癌による噴門部狭窄に伴う通過時の痛み に対し、鍼灸併用治療が有効であった1症例



○横西 望, 榎原昭二, 関 真亮, 齊藤宗則, 和辻 直,  
福井花央, 神山 順, 糸井啓純, 庄村裕三。  
1) 明治国際医療大学伝統鍼灸学教室  
2) 明治国際医療大学付属病院外科学教室  
3) 医療法人協和会千里中央病院

## 症 例

- ・患者: 78歳 女性
- ・傷病名: 胃癌(噴門部)、リンパ節転移
- ・愁訴: 胃癌に伴う嚥下時の痛みと胃周囲の痛み
- ・投薬: トラマドール塩酸塩製剤
- ・依頼目的: 投薬しても除痛不十分

- ・評価: ・Numerical Rating Scale (以下NRS)  
・患者コメント  
・食事量  
・看護記録

### ・症状:

食欲があるも、飲食物が嚥下できず、昆布・スルメなどを口に含むのみ(固形物は吐き出す)。飲料は摂取可能ではあるが、直後に胃液が混ざった様なものを嘔吐する。食道を液体(唾液)・固体が通過する度に胸部から背部に向かって激痛が走る。

- ・既往歴: 慢性C型肝炎、頸椎損傷、両側変形性股関節症

### ・現病歴:

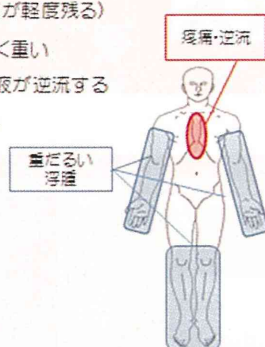
老人施設に入所中、X年6月初旬より食欲不振が出現、食事が通らなくなったため近医を受診。

検査の結果、胃の噴門部に腫瘍が認められ、内視鏡ファイバー嚥下できず、経鼻内視鏡でギリギリ通過できるほどの狭窄だった。生検にて胃癌、CTでは腫瘍周囲に巨大なリンパ節腫大が認められた。一部肝臓にも浸潤が疑われたが、明らかな転移は認められない。手術は外科医との相談の上で不可能と判断。

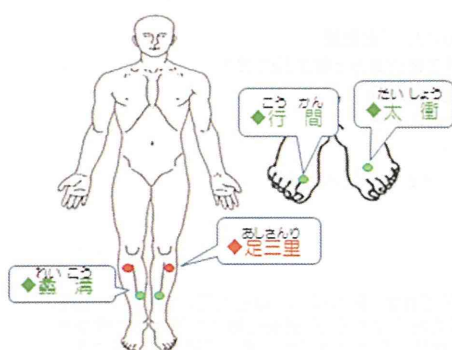
現在は積極的な治療をせず、痛みのない生活をできるだけ送りたいため、鍼灸治療を希望される。

## 東洋医学的所見

- 望診: 爪に白線あり、下肢の軽度浮腫(圧痕が軽度残る)
- 問診: イライラしやすい、上肢・下肢がだるく重い  
経口摂取可能ではあるが、胃から胃液が逆流する  
ゲップがよく出る、ズキズキした痛み
- 脈診: 虚・数・沈・弦
- 舌診: 薄白苔・燥  
あしきんり たいしやう
- 触診: 足三里 硬結、太衝 表面緊張  
かんいんりわ たいしやう
- 弁証: 肝胃不和、気滞、血瘀



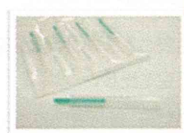
## 鍼灸治療部位



- ◆足三里(鍼またはe-Q)  
胃からの逆流を抑制  
(ゲップ等)  
嚔下時の痛み・胃痛の緩和
- ◆太衝(鍼)・行間(鍼)  
ストレス緩和  
足三里と併用することで、  
嚔下時の痛み・胃痛の緩和
- ◆蠡溝(鍼)  
経絡の調整  
下肢の麻痺・しびれ

## 鍼灸治療方法・道具

- 治療周期: 週2回
- 使用鍼: 長さ15mm / 直径0.12mm
- 治療方法: 1~5mm程度刺激。  
5~10分間留置する



毫鍼(15mm×0.12mm)

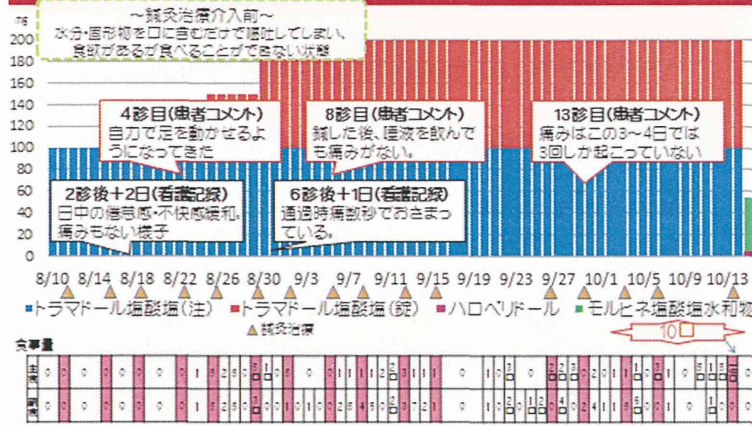
- 電子温灸器【e-Q】  
病院内では火が使用できないため、  
e-Qで温熱刺激を行う  
温度は47.2±2度  
5秒間設定を3~5回行う



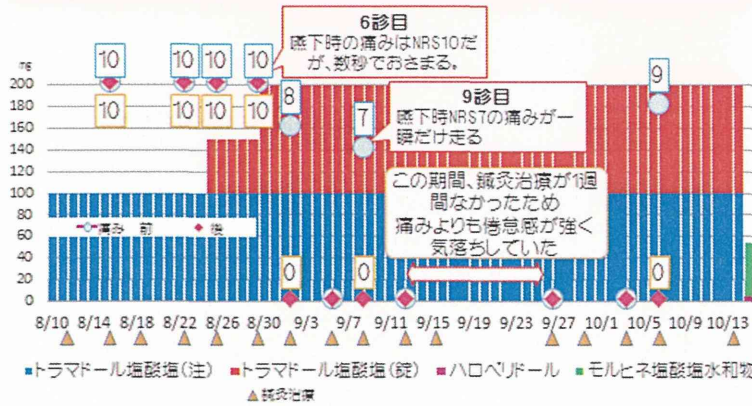
e-Q(47.2±5度)



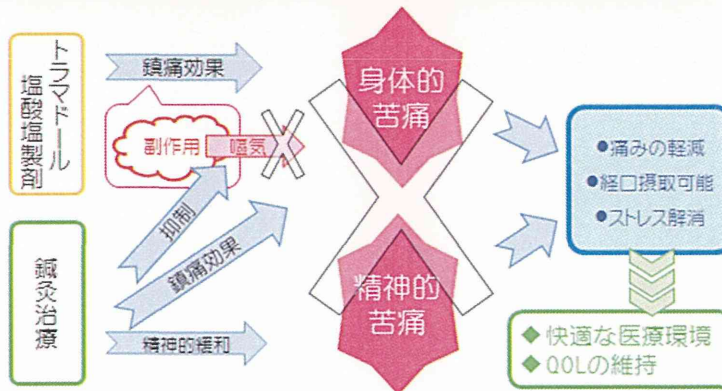
## 結果(投薬量とカルテ記録)



## 結果(投薬量とNRS)



## 考察



## 考 察

本症例は胃癌に伴う嚥下時の痛みに対し、投薬と鍼灸治療の併用治療を試みた。

投薬開始時、副作用による嘔気症状が認められたが、鍼灸治療により抑制。また、投薬と鍼灸による総合的鎮痛効果により、鍼灸治療直後NRS=0と、除痛が行えた。身体的苦痛の緩和に伴い、不慣れな共同生活のストレスも同時に緩和でき、トラブルの減少、快適な医療環境づくりに結び付いたと言える。

鍼灸治療を医療現場で併用することで、緩和ケアの定義の一部『生活や生命の質(QOL)を改善』を死前期まで提供できる可能性が示唆された。

本研究は、H22～23年度厚労科研費  
(地域医療基盤開発推進研究事業22210901)  
の補助で行われたものである。

緩和ケアにおける微鍼を用いた鍼治療介入の治療効果に関する検討

1) 明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科 伝統鍼灸学教室

2) 明治国際医療大学 附属病院 外科学教室

3) 医療法人協和会千里中央病院

○篠原 昭二<sup>1)</sup>、横西 望<sup>1)</sup>、和辻 直<sup>1)</sup>、関 真亮<sup>1)</sup>、神山 順<sup>2)</sup>、糸井 啓純<sup>2)</sup>、  
小嶋 晃義<sup>3)</sup>、庄村 祐三<sup>3)</sup>

A. 【研究目的】

終末期患者に対して2010年7月1日から2012年11月28日までの期間、某病院緩和ケア病棟の患者を対象に微鍼を中心とした日本式の鍼灸治療を併用し、どのような効果が得られるのか調査した。

B. 研究方法

【対象】

患者数35名(男:24名、女:11名、年齢:76.6±9.2歳)、傷病名別分類では大腸癌:4名、乳癌:3名、肺癌:4名、食道・胃癌:10名、膀胱癌:1名、膵臓癌:2名、咽頭癌:5名、腎臓癌:2名、脾臓癌:1名、肝臓癌:1名、ホジキン病:1名、悪性神経性膠腫:1名であった。依頼目的は疼痛緩和:24名(癌性疼痛:21名、その他:3名)、全身倦怠感:6名、腸管・蠕動不全:3名、しびれ:3名に分類される。なお患者の選別は主治医より本研究への協力の有無を確認し、文書にて同意の得られた者とした。

【方法】

四診法による東洋医学的所見より、臓腑病、経脈病、経筋病等の弁証を可能な限り行い、証に応じた治療処方を考慮するも、寝返り困難、腹臥位困難、寝たきり、認知症等の影響によって、その目的を達し得ないケースも多く、患者負担の少ない局所への施術ではなく、できるだけ四肢等の皮膚露出部位の経絡、経穴に対して、短時間で比較的軽微な刺激を行う事を考慮した。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(0.5~2mm)、一部経穴には寫法を目的に直径0.18mm、長さ50mmを使用、刺入深度10mmで行った。最終的な効果判定分類はFS, VAS, 鎮痛剤使用量、看護記録等から総合的に判断し、著効、有効、やや有効、無効および不明とした。

D. 【結果および考察】

1回治療後の鎮痛効果は72.7%において著効および有効であった。しかし、鎮痛効果の持続は、3時間までが18%、

6時間までが5%、12時間までが18%、24時間までが23%であり、効果が持続しない傾向から、頻回な治療の必要が示唆された。

**E. 【結論】**

緩和ケアにおける癌性疼痛を中心とした鍼治療介入を行った結果、73%の症例で直後効果が認められたが、効果は持続しがたい傾向があった。今後、より頻回な治療介入の必要性が示唆された。本研究は、H22、23年度厚労科研費の補助で行われたものである。

**G. 【研究発表】**

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
日本東洋医学学会雑誌,  
63(suppl) :291, 2012.7.1

**H. 【知的財産権の出願・登録状況】**

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他



## 緩和ケアにおける微鍼を用いた 鍼治療介入の治療効果に関する検討

篠原昭二<sup>1</sup> 横西 望<sup>1</sup> ○関 真亮<sup>1</sup> 斉藤宗則<sup>1</sup> 和辻 直<sup>1</sup>  
福井花央<sup>2</sup> 神山 順<sup>2</sup> 糸井啓純<sup>2</sup> 庄村裕三<sup>3</sup>

1明治国際医療大学伝統鍼灸学教室、2明治国際医療大学附属病院外科学教室  
3医療法人協和会千里中央病院

### 目 的

平成22年7月から平成23年11月までの間、緩和ケア病棟において、日本式微鍼を併用し、どのような効果が得られるのかを調査したので、その成果について報告する。

### 対 象

- ◆ 緩和ケア病棟で主治医の依頼があり研究に同意を得られた患者とした。
- ◆ 本研究は、  
対象数：35名(男性24名、女性11名)  
年齢：76±9.2歳  
を対象に鍼灸治療介入。
- ◆ 研究は、本学および病院倫理委員会の承認を得て行った(22-43-2)

### 評 価

- Numerical Rating Scale (以下NRS)
  - Visual Analogue Scale (以下VAS)
  - Face Scale (以下FS)
  - 医師または看護師による印象評価
- ※上記を総合して、著効、有効、やや有効、無効、不明と判定

## 治療目的分類

### 《傷病分類》

大腸癌4名、乳癌3名、肺癌4名  
 食道・胃癌10名、膀胱癌1名  
 膵臓癌2名、咽頭癌5名、腎臓癌2  
 名  
 脾臓癌1名、ホジキン病1名  
 悪性神経性膠腫1名、肝臓癌1名  
 (35名)

### 《愁訴分類》

◆ 疼痛緩和  
 癌性疼痛 18例  
 その他 8例  
 ◆ 全身倦怠感 5例  
 ◆ 腸管・腸動促進 1例  
 ◆ 痺れ 3例  
 ◆ 肩こり 3例  
 ◆ 腹部膨満感 3例

※重複あり

## 方 法

刺鍼法による東洋医学的所見より、

・臓腑病      ・経絡病      ・経筋病

などの弁証を可能な限り行い、証に応じた治療処方考慮する。

しかし、病棟内では多くの患者が、寝返り困難、腹臥位困難、寝たきり状態、認知症などにより、治療に影響がある。

そこで

**四肢等の皮膚露出部位の経絡経穴に短時間で軽微な刺激**  
 を行った。

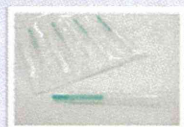
## 評 価 判 定

意識レベルや認知症等による認識能力、愁訴が多彩にわたり一定の評価法が導入できない患者サイドの要因を考慮して著効、有効、やや有効、無効および不明に区分した。

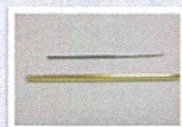
善効	NRS:5以上、FS:3以上、印象評価から鍼灸治療介入前後で明らかな改善が認められた場合。
有効	NRS:2~4、FS:2、印象評価は鍼灸治療介入し、治療介入によって苦痛表情の消失、または精神的状態が改善され、笑顔が見られることが多くなったなどの場合。
やや有効	NRS:1~2、FS:1、印象評価は鍼灸治療介入前後で殆ど変化はないが、苦痛表情が少なくなった、少し笑顔が見られる、睡眠に入ることができる等、わずかな変化の認められた場合。
無効および不明	主観的、客観的評価に一切変化がない場合、種々の判定法を導入しても治療効果が不明である場合。

## 鍼灸治療方法・道具

- ◆ 治療周期 週2回
- ◆ 使用鍼：長さ15mm / 直径0.12mm
- ※一部経穴には瀉法を目的に  
長さ50mm / 直径0.18mmを10mm刺鍼を行った
- ※刺鍼不可の場合、接触鍼を行う。
- 鍍鍼：材質（金製と銀製）  
円皮鍼：長さ0.6mm / 直径0.2mm
- ◆ 愁訴部位：  
関連する手足の経穴に対し、  
1～5mm程度刺鍼。  
5～10分間留置する方法
- ◆ 電子温灸器【e-Q】  
病院内では火が使用できないため、  
e-Qで温熱刺激を行う  
温度は47.2±2度、5秒間設定



毫鍼 (15mm×0.12mm)



鍍鍼 (上：銀、下：金)



円皮鍼 (0.6mm×0.2mm)



e-Q (47.2±5度)

## 治療風景



## 結果

- 鍼灸治療結果：(35症例)  
著効16例(46%)、有効7例(20%)、やや有効6例(17%)  
無効0例(0%)、不明6例(17%)

- 鍼灸治療効果の持続時間

不明	7例	20%
0～3時間	5例	14.3%
3～6時間	2例	5.7%
6～12時間	3例	8.6%
12～24時間	10例	28.6%
2日	6例	17.1%
3日	2例	5.7%

治療後 3～12時間以内：29% / 半～2日以内：46% / 3日以上：6%

有害事象：470例中治療後に倦怠感を訴えた1例(0.2%)と安全性が高い

## 考 察 ・ 結 語

緩和ケアにおいて鍼灸治療は種々の効果を発揮する可能性が示唆された。一方、治療効果の持続時間は12時間以内が28.6%、12～24時間が28.6%であり、半日から1日しか効果の持続しない現状が明らかになった。前期から中期、中期から後期へと死期が迫る程効果の持続時間は短縮し効果も期待しがたくなる傾向を示した。

このことは、毎日あるいは1日に2回の治療の必要性があり、院内で活躍できる鍼灸治療家の常駐が期待される。西洋医学的な治療に制約を与えることなく、物理的刺激のみを用いた鍼灸治療は、緩和ケアにおける症状の緩和に有用な治療手段の一つと考えられた。

本研究は、H22～23年度厚労科研費  
(地域医療基盤開発推進研究事業)  
(22210901 )

の補助で行われたものである。



血才証の症例に対する鍼治療の効果

和辻 直、横西 望、斉藤宗則、篠原昭二

明治国際医療大学 伝統鍼灸学教室

A. 【研究目的】

我々は緩和ケアにて担癌患者の愁訴である疼痛や痺れ、浮腫などに鍼治療を行い、一定の治療効果を得ている。しかし担癌患者の病態は患者によって異なり、治療効果の評価も患者の主観によることが多い。一方、担癌患者は東洋医学的に血才や痰湿、気血両虚などの病証と関連が深い。そこで、我々は担癌患者に多いとされている血才証に注目し、鍼治療の有用性を検討する試みとして、血才証を有する症例に鍼治療を行い、動脈血行動態の変化を検討した。

B. 【研究方法】

[症例] 45歳、男性、主訴：右下腿痛。  
現病歴：4年前より右下腿内側部に張りを感じ、3年前より時々長く歩くと下腿内側部にズキズキと痛む。1年前から下腿内側部に張り感が続くことが多くなった。本学附属鍼灸センターを受診し、右閉塞性動脈硬化症の疑いと判断された。既往歴は特になし。現症：右下腿部内側部の緊張・圧痛・硬結を認める。神経学的には異状なし。東洋医学所見：舌診は淡白舌、薄白苔、肿大・歯痕、舌下静脈怒張。問診：全身

倦怠感、腰がだるい、足の冷え。便通は正常、小便清長。脈診は沈虚、澁結脈。腹診は臍傍圧痛、少腹急結。右足部内側に軽度の細絡などから気虚血才証と判断した。血圧脈拍検査装置

(VS-1500AEN, フクダ電子)を用いて動脈硬化を評価するCAVI(心臓足首血管指数)値とABI値を測定した。CAVIは左8.7、右9.2(9.0以下は動脈硬化の疑い)、ABIは左1.11、右0.99。評価はCAVI・ABI値を用いて、初診時から3週間を鍼期間、その後4週間を無治療の観察期間、再び3週間を鍼治療、その1週間後に最終測定を行った。鍼治療は週2回、30mm16号の鍼を用いて、合谷、三陰交、足三里、陰陵泉に切皮後10分間置鍼した。

C. 【結果】

鍼期間のCAVI値は治療前よりも下降し、観察期間では上昇し、再び鍼期間になると下降した。なお仕事の多忙により鍼期間でも一時的に上昇していた。

D. 【考察】

CAVIは血圧に依存しない血管固有の硬さを示す指標であり、血圧で求めるABIよりも有用であるとされている。本研

究は担癌患者のモデルとして血オを有する病態に鍼治療を行ったところ、CAVI 値が改善したことから、鍼治療により血行動態に影響を与えたと考えられた。

**G. 【研究発表】**

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
日本東洋医学学会雑誌,  
63(suppl) :322, 2012. 7. 1

**H. 【知的財産権の出願・登録状況】**

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他

## 血瘀証の症例に対する鍼治療の効果

○ 和辻 直、横西 望、齊藤宗則、篠原昭二  
明治国際医療大学 伝統鍼灸学教室

### 【研究背景】

我々は緩和ケア病棟にて担癌患者の愁訴である疼痛や痺れ、浮腫などに鍼治療を行い、一定の治療効果を得ている。しかし担癌患者の病態は患者によって異なり、治療効果の評価も患者の主観によることが多い。一方、担癌患者は東洋医学的に血瘀や痰湿、気血両虚などの病証と関連が深い。

そこで、担癌患者に多いとされている血瘀証に注目し、鍼治療の有用性を検討する試みとして、血瘀証を有する症例に鍼治療を行い、動脈血行動態の変化を検討した。

### 症 例

[主訴] 右下腿痛。 45歳、男性、痩せ型。

[現病歴] 4年前より右下腿内側部に張りを感じ、

3年前より時々長く歩くと下腿内側部にズキズキと痛む。1年前から下腿内側部に張り感が続くことが多くなった。本学附属鍼灸センターを受診し、右閉塞性動脈硬化症(ASO)の疑いと判断された。

(その後、本学附属統合医療センターにて診断を受ける)

[既往歴] 15年前に腎炎 [社会歴] 教員

[現 症] 右下腿部内側部の緊張・圧痛・硬結を認める。  
神経学的には異状なし。

[検査]

動脈硬化評価: 血圧脈波検査装置 (VS-1500AEN, フクダ電子)

ABI (Ankle Pressure Index): 左;1.11、右;0.99。

(1.0以上が正常、0.9以下は動脈の狭窄・閉塞)

CAVI (Cardio Ankle Vascular Index : 心臓足首血管指数) 値: 左;8.7、右;9.2

(8.0未満(正常)、境界域、9.0以上(動脈硬化の疑い))



[東洋医学所見]

望診: 顔面は艶なし、右下腿~ 足部内側に軽度の細絡

舌診: 淡白舌、胖嫩・齒痕、舌下静脈怒張、薄白苔。

問診: 全身倦怠感、腰がだるい、足冷。小便清長。

脈診: 沈虚、洪結脈。 腹診: 臍傍圧痛、少腹急結。

以上から、陽虚証、気虚血瘀証と判断した。

### 鍼治療

C	鍼治療期間			観察期間				鍼治療期間			C
1w	1w	2w	3w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	1w
月	火	水	木	金	土	日					
	血圧脈波検査装置	鍼治療 東洋医学の診察		鍼治療 東洋医学の診察 東洋医学健康調査票、他							

鍼治療: 週2回・3週間(鍼治療期間; 2期間)

使用鍼: 0.16×30mm (セイリン社製)

置鍼時間: 10分、刺入深度: 5mm (切皮)

使用経穴: 合谷、三陰交、足三里 (調和気血、通経活絡)

陰陵泉 (化湿、利通三焦)

### 【結果】

右下腿痛 NRS・血瘀点数(5点満点)の変化 ※Numerical rating scaleの期間代表値

3・(1) → 2・(1) → 4・(2) → 2・(1)

舌下静脈怒張(幅)の変化				
静脈幅	7/30	8/20(鍼)	9/10	10/5(鍼)
右側①	5.1	2.5	7.1	4.8
右側②	6.1	6.0	8.0	6.9
左側①	2.7	2.9	3.1	3.3
左側②	3.4	3.1	2.9	2.5

単位(mm)