

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は放射線療法による口内炎の痛みに対して鍼灸治療介入した結果、エトドラクの効果切れ始める朝方に痛みで目が覚め、慌てて服薬する状態であったが、「飲んでおこうかな？」と殆ど痛みなく目覚められる状態となった。これは、粘り気のある唾液からサラサラした唾液になり自然治癒力を高めることができたとも考えられる。

また、口内炎以外の状態では、「効果はわからないけど、でもお腹がグルグルいうし、空いたって感じがする。今までは食べれば食べられるという感じだった」とカルテ記載があり、また治療前の問診でも「食事の時間が来たから食べる状態だったが、お腹が空いて食べたいと思った」というコメントが聴取できた。

このことから、本症例は、胃気の停滞を鍼により緩和したことにより起こったもので、口内炎の痛みはだけでなく、全身的状态をも改善した症例と考えられる。

【治療開始時の状態】

化学療法中

【転帰】

X年7月6日 退院

(最終鍼灸治療日 1日後)

20120002 (No. 37)

【症例】 70歳、女性

【傷病名】 肺癌、脳転移（右頭頂葉・側頭葉）、心嚢液貯留

【目的】 「心嚢液貯留」「全身倦怠感」

心嚢水腫の貯留があり、本人が「痛いものは嫌い」と拒む発言に加え、食欲低下に伴い体力の減少もあった。そのため、頻回に穿刺を行う事が出来ず、鍼灸治療介入によって変化が認められないかと、介入治療を試みた。また、同時に全身倦怠感に対し治療を行った。

【服薬】

マイクストラ7.5mg/日（皮下注）

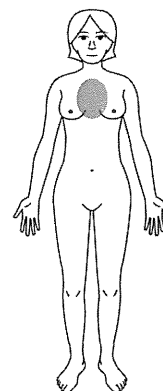
メロペネム→クラビット

ナイキサン1錠

プラザキサ（110）2錠/日

を予定

トラマール



【治療方法】

心嚢液貯留に対し、心・心包経の津液停滞と捉え、厥陰兪、心兪、内関、神門を主経穴とした。

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径0.12mm×長さ15mmを使用した。2mm刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径0.2mm×長さ0.6mmを貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

心腎不交、津液停滯、肝腎陽虚

【期間】

入院期間：X年7月5日～9月4日

鍼灸期間：X年7月31日～8月31日

全治療介入回数：19回

【結果】

心嚢液貯留

鍼灸治療開始前、心エコーにて1.76 cmの心嚢液貯留が認められたが、2回目治療日の晩に「大量の汗と尿がでた」というカルテ記載があった。その後、7診目では1.84 cmと心嚢液は増加しているものの体動時の呼吸苦は軽減した。11診目2.03 cmの貯留が認められ、この頃から、労作時呼吸の増悪傾向が認められた。13診目以降、体調も悪化。呼吸も荒く、声掛けの反応も鈍くなり、16診目以降から塩酸モルヒネを使用。最終鍼治療日から3日後に死去された。

全身倦怠感

鍼灸治療介入1週間前の状態は、非常に悪く主治医は化学療法を行いたくても、中止という判断しかなかった。その後徐々に状態回復はするものの動作時に呼吸苦と右側腹部の痛みを訴え、また医療スタッフによる鍼灸治療介入の説明や服薬に関する説明も1時間後には忘れていた状態であった。

鍼灸治療介入後からは状態が悪いなりに、「鍼灸治療を楽しみに待っている」「自分で起き上がれるようになりました」といった発言が聴取。副作用によ

り食欲低下が著しく数日で中止となったが、6診目からTS-1を試みる事が可能となった。また、「自分で靴下を脱いだりできないのが悔しい」など自力での動作を行いたいという意欲が現れ、リハビリを受けたいと主治医に訴えるほどであった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は心嚢水腫貯留および全身倦怠感に対する鍼灸治療を介入させた。結果に示したように、心嚢液貯留の改善は認められず、また、全身倦怠感の評価はカルテ記録から病態の進行とともに「しんどい」という言葉を漏らす回数が増えていた。

しかし、鍼灸治療時間を待ちわびる姿が見られたなど、患者家族からは「こんなにちゃんと話せるとは思っていなかった」というコメントを口頭で得られた。

これらは、患者の入院時のQOLを向上させるとともに、認知機能の改善によって、患者と患者家族のコミュニケーションが増え、患者家族のアフターケアに繋がった症例であると考えられた。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X年9月4日 死去

(最終鍼灸治療日 4日後)

20120003 (No. 38)

【症例】64歳、女性

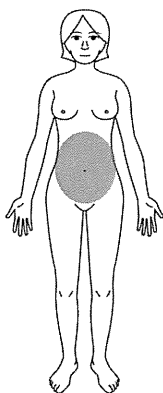
【傷病名】 卵巣癌、子宮体癌（転移）、卵巣癌再発、癌性腹膜炎、腸閉塞

【目的】「癒着性イレウスによる腸動時痛」癌性腹膜炎による癒着があり、便秘傾向であるが、便を出すために下剤を使用すると激痛が走り、オキシコドン塩酸塩を使用→副作用による便秘→下剤と悪循環が繰り返されていた。そこで、オクトレオチド酢酸塩注射液使用と同時期に痛みを緩和させる目的で鍼灸治療が依頼された。

【服薬】

ペンタジン

サンドスタチン(鍼灸治療介入と同日に開始)



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径0.12mm×長さ15mmを使用した。2mm刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で捻捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径0.2mm×長さ0.6mmを貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

肝胃不和、血虚、気滞血瘀

【期間】

入院期間：X年8月15日～9月6日

鍼灸期間：X年8月22日～7月5日

全治療介入回数：7回

【結果】

1診目の治療後、夜間に強い腹痛を訴えるもレスキュー使用後、翌朝までゆっくり眠れたと語られた。以後、投薬との併用治療効果がえられ、腸蠕動時や、排ガス時に今までのような痛みなく経過できた。

さらに、3診目のコメントから、排ガス、ゲップも出ていることに、患者自身が「内臓がちゃんと動いている気がする」と自覚を持つようになった。レスキュー使用されているが、これらも患者コメントから予防的に使用されていたことが分かった。

鍼灸開始前、VAS：60～100mmの強い痛みを訴えていたが、鍼灸治療を開始してからはVAS：10～50mmとそれまでの半分以下の自制内の痛みで生活が行えている。

介入期間中、突発的にVAS：80mmあるも、服薬にて軽減し、悪化する事はなかった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は、癒着性イレウスによる腸蠕動痛に対して行った。1診目の治療後に強い腹痛を訴え、有害事象と判断したが、宿便を出すためには避けられぬ痛みであった。しかし、それ以後、痛みなく排ガス、排便が可能となった。また、痛みコントロールが可能となったことで、ターミナル後期にあたる7診目の午前中には長時間の車移動が可能となるまで症状が緩和された。その間(約6時間)も痛みが増悪する事はなかった。のちに家族が、「帰れるような状態の時に、家に一泊でも連れて行ってあげればよかった」とコメントを残されている。

以上の事からQOLの改善に対して、著効が得られた症例と考えられた。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X年9月6日 死去

(最終鍼灸治療日 6日後)

20120004 (No. 39)

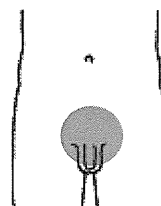
【症例】73歳、男性

【傷病名】膀胱癌(StageIV 摘出手術後)

【目的】「会陰部痛」

入院期間中、会陰部に痛みを訴える。オキシコドン塩酸塩(徐放性の錠剤)の服薬効果が切れると痛みは再発することになった。しかし、医師からは画像所見含め検査では癌が残存している可能性は極めて低く、服薬量が軽減しないため医師から依頼を受けた。

【服薬】オキシコドン塩酸
塩水和物(散)10mg



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径0.12mm×長さ15mmを使用した。2mm刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で捻捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また、必要な場合には、毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径0.2mm×長さ0.6mmを貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

気滞血瘀、肝胃不和

【期間】

入院期間：X年8月27日～9月14日

鍼灸期間：X年9月6日～3月7日

全治療介入回数：18回

【結果】

鍼灸治療介入前はNRS：10相当の痛みが

あり、レスキューの使用回数も8回と多かった。

1診目後からレスキューの回数は3回と回数が減ったものの、回数は経過とともに6~7回と回数が増えてきた。退院時は8回使用していたが、鍼灸治療後は2回のみ。何が、原因での痛みか不明であった。その状態は退院後も継続してはいたが、一日の使用回数は5回と落ち着いていた。しかし、突如7回と回数が増える事もあり、本人および家族に理由を聞くと原因は家庭内のストレスであった。そこで、デイサービスの日数を増やしてもらったことで、回数は3~4回と軽減。デイサービスに行っている最中は痛みを忘れていたということだった。

現在は4週に1回の鍼灸治療介入となっているが、レスキューの回数は特に変化はなく、経過している。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は尿閉からカテ熱となり入院した。それから、会陰部に強い痛みを訴えており、服薬するも不十分であったため鍼灸治療介入となった。

1回の治療で痛みが軽減したと言われたが、3診目以降からは「その時はいいんだ」と言われる。

鍼灸師側からも「誰かと話をしていると忘れる」というコメントも聴取できているため、ストレス性の痛みと考えられた。そのため、原因となるストレスが解決されない限り、完治は望めないと思われ、鍼灸治療効果は不明と考えられた症例である。

【治療開始時の状態】

術後観察中

【転帰】

X年9月14日 退院

X年9月20日から1回/1week

X年11月8日から1回/3~4week

現在も鍼灸治療介入中

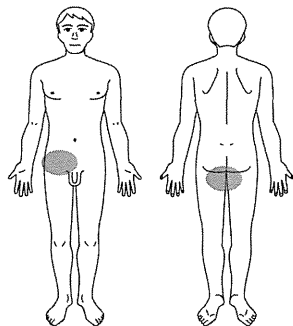
20120005 (No. 40)

【症例】 62 歳、男性

【傷病名】 「直腸癌」、「骨盤リンパ水腫」

【目的】 「肛門痛」、「右股関節痛」

肛門に重だるい痛みがあり、鎮痛剤を使用した。どれも副作用による嘔気が苦痛であったため、肛門痛および、右股関節痛緩和を目的に開始した。



【服薬】

トラム

セット

オキシコドン塩酸塩水和物（散）

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15 mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2 mm×長さ 0.6 mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

腎陽虚、右足陽明経脈・経筋病、津液停滞、気滞

【期間】 外来での治療

入院期間：X 年 9 月 15 日～9 月 20 日

鍼灸期間：X 年 9 月 11 日～9 月 20 日

全治療介入回数：5 回

【結果】

肛門痛では 1 診目 80mm あり、治療直後も変化は認められなかった。2 診目も同様に変化は認められなかった。3 診目に VAS：98mm から 80mm、4 診目 VAS：100mm から 87mm と軽減は認められるも 5 診目には 100mm と強い痛みを訴え続けていた。一方、右股関節痛に対して、鍼灸治療介入したところ、1 診目直後から VAS：100mm から VAS：72mm 軽減し、帰る際も「あれ？さっきより痛くない」と帰られた。2 診目には治療前 VAS：24mm まで軽減しており、3 診目以降は股関節の痛みは消失していた。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

肛門痛に対しては VAS 評価からでは改善が認められたとは言い難い結果となった。しかし、鍼灸治療後 2 時間状態は良かったことから、まったく効果がなかったわけではない。以前痛みで緊急入院された時を VAS：100mm と設定しているが、患者が VAS：100 と答えられたにも拘らず、ゲームや会話が可能である状況であった。また 5 診目時に患者自身が「痛み」ではなく「圧迫感」という言葉を使っていたことから、評価の説明不足であった可能性もある。一方、右股関節痛に対しては 1 診目より著効が得られ、その後増悪なく消失したことから、股関節痛に対しては著効と判断した。

【治療開始時の状態】

外来にて経過観察中

【転帰】

X 年 9 月 20 日 退院

(最終鍼灸治療日 1 日後)

20120006 (No. 41)

【症例】 53 歳、男性

【傷病名】 肺癌

【目的】「ムカつき (精神的な)」「便秘」「呼吸苦」

ムカつき、便秘に対しての鍼灸治療を医師から依頼があり、確認を取りに行ったところ、ムカつきは「薬の事を考えると起こる」、「医療スタッフがくるだけで吐き気がする」という精神的なものであった。また、便秘と言われていたが、もともと食事量が少ない。

【服薬】

オプソ内服液 5mg×2 包

【治療方法】

鍼具：毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15 mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で捻捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2 mm×長さ 0.6 mm を貼付し継続的刺刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 肝胃不和、気滞

【期間】

入院期間：X 年月日～9 月 24 日

鍼灸期間：X 年 9 月 11 日～9 月 21 日

全治療介入回数：8 回

【結果】

嘔気に対して、鍼灸介入前 4 回以上/日を

起こしており、また薬の話がでてくるだけ症状が発症する事から心因性が強い。鍼灸治療介入後からは 2 回/日程度に収まり、増悪した際は患者自身でツボを抑えるなどして、5 分程度で症状が改善していた。呼吸苦に対して、症状の改善はされず、患者コメントからも「オプソの方が効果ある」と残されている。しかし、以前までは排痰ができずにいたが、自己排痰できるようになった。便秘に対して、もともと経口摂取がしていないため、毎日であるという事はないが、自然排便が一度されている。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は嘔気、呼吸苦、便秘に対して鍼灸治療介入を行った。嘔気は完全な消失とはいかないが、軽減が認められ、また、体動時の突発的な嘔気に対しても患者自身に嘔気のツボを指導していた事により、5 分程度で緩和ができた。これらの事からも、継続的治療効果の為に円皮鍼を使用するだけでなく、ツボ、刺激方法等を患者指導することでより効果的に対処できるのではないかと考える。今回、呼吸苦に対しては遠隔治療のみでの治療であり、速攻性は認められなかった。しかし、自己排痰が可能となった。また、COPD に対しての鍼灸治療効果がでていことから、愈穴を使用できればより改善は認められた可能性がある。

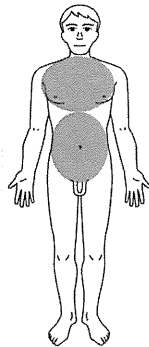
【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X 年 9 月 24 日 死去

(最終鍼灸治療日 3 日後)



20120007 (No. 42)

【症例】79歳、女性

【傷病名】「肺癌」、「多発性骨転移(頸椎、腰椎)」、「脳転移」

【目的】「倦怠感」「癌性疼痛」

リニアック照射を目的に短期間入院。依頼は放射線療法(以下リニアック照射)に伴う倦怠感に対して行った。以前頸部骨転移時にもリニアックを受けた際、倦怠感に襲われたこともあり、紹介先の病院(明治国際医療大学附属病院)から引き続き鍼灸治療を行うよう依頼された。

【服薬】リリカカプセル75mg

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径0.12mm×長さ15mmを使用した。2mm刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径0.2mm×長さ0.6mmを貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

腎陽虚、気滞、血瘀

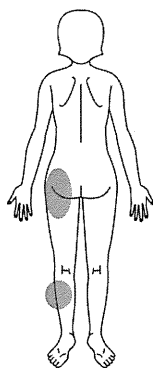
【期間】

入院期間：X年10月1日～10月5日

鍼灸期間：X年10月2日～10月4日

全治療介入回数：3回

患者は退院後1カ月以内に他病院にて死去された。



【結果】

コミュニケーションがとれないため、患者家族、医療スタッフの印象を評価とした。

1 診目、傾眠傾向もあり反応は鈍く、呼吸も荒かったが、治療後は呼吸も安定し入眠された。

2 診目、「(治療)3日目にしては食事がおいしい」といって食事ができていた。

3 診目、午前中強い嘔気が現れていたが、夕食は主食10割、副食4割摂取可能であった。

退院日には楽しそうにしており、朝食も主食10割、副食3割摂取できていた。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

評価として、不十分であった症例ではあったが、印象評価から倦怠感を改善させ、食事可能である状態だったと推測できる。

また、退院後も引き続き鍼灸治療を受けられる環境であった。病院から他病院に移動する際も軽度の体動で嘔気が発症するため、嘔気止めのツボに円皮鍼を貼付した。後ほど「嘔気なく、無事に戻られた」とコメントを先の鍼灸師から得られた。

したがって、やや有効と判断された症例である。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X年10月5日 退院

(最終鍼灸治療日 1日後)

20120008 (No. 43)

【症例】 71 歳、男性

【傷病名】 「腎癌」「多発性骨転移」

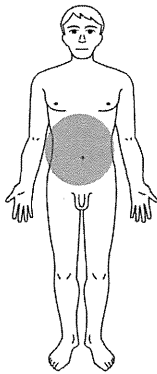
【目的】 「腸蠕動調節」、「全身調節」、「呼吸苦(11 診目～)」

下剤による排便するも、残便感があり、Xp 所見からも残便は認められた。

そこで、鍼灸治療の併用を医師から提案したところ、初めてということもあり抵抗はあったが1度受けてから考えるということで、依頼された。

【服薬】

エトドラク、プロチゾラム、センノサイド、センノシド A/B、オキシコドン塩酸塩水和物(散)



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15 mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2 mm×長さ 0.6 mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 肝鬱気滯

【期間】

入院期間：X 年 9 月 12 日～11 月 8 日

鍼灸期間：X 年 10 月 10 日～11 月 7 日

全治療介入回数：15 回

【結果】

1 診目から腹壁ソフトになり、自身も「ちよっと苦しい感じが緩和した気もする」とコメントが得られた。以後腹部膨満感は軽減し、訴える事はないが、便意がある際は排便をしないと排便ができていない。病態が進行するにつれて、状態も悪く、以前のような泥状便ではなく普通便である。

呼吸苦に対しては、治療前後では口頭で「ちょっと楽かな？」と言うコメントを得られた。5 診目には背部に癌性疼痛があり、オキシコドン塩酸塩水和物(散)の使用を開始。以後 3～4 回の使用となるも、回数を重ねていくたびに自制内でのコントロールが可能となった。死前期に近づくにつれ、嘔気症状も出現、悪化しているが、投薬によるコントロールも不良であった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は便秘改善を目的に依頼された。治療開始前、腹壁ハード、Xp による宿便も確認された。そのため、腹部膨満感が強く、浣腸等により一時的に改善するも、すぐに状態は戻っていた。そこで、鍼灸治療介入により、腹部膨満感は改善したが、自己排便はできず、排便を行わない限りできていないものの、癌性疼痛は自制内でのコントロールが可能であったことから、有効と判断された症例である。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X 年 11 月 8 日 死去

(最終鍼灸治療日 1 日後)

20120009 (No. 44)

【症例】 61 歳、男性

【傷病名】 「胃癌」「肺癌再発」「癌性胸膜炎」

【目的】 「便秘」「呼吸苦」

便秘傾向であり、X-P 所見でも便の貯留が確認された。しかし、服薬はできる限りしたくない希望から鍼灸治療が依頼、初診時に加え呼吸もしんどいということで、呼吸苦に対しても行った。

【服薬】 オプソ内服液 10mg

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2mm×長さ 0.6mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 肝脾不和

【期間】

入院期間：X 年 9 月 21 日～10 月 24 日

鍼灸期間：X 年 10 月 12 日～10 月 23 日

全治療介入回数：6 回

【結果】

鍼灸治療介入前、下剤を使用し、水様便になるも、排便はすぐに止まり、下剤の使

用を繰り返し行っていた。鍼灸治療介入後、排ガスもあり、腹部膨満感は改善するも、自己排便には至らなかった。

呼吸苦に対しての訴えは死前期に近づくと「排痰ができない」と訴え始めるも、それまでに強く訴える事はなかった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

自己排便ができずにいたが、今回は習慣的に浣腸、摘便が行われており、浣腸によって水様便が止まったところに、再度下剤を使用。習慣的になった場合、腸蠕動を本来の動きに戻す事は難しいと考える。

呼吸苦に対しては、治療後気持ちよさそうに安定した呼吸になっていたことから、治療直後は効果が得られていたと考えられ、やや有効と判断された症例である。

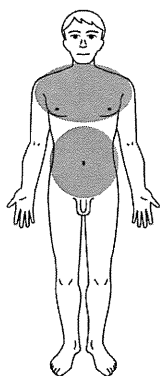
【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X 年 10 月 24 日 死去

(最終鍼灸治療日 1 日後)



20120010 (No. 45)

【症例】 76 歳、男性

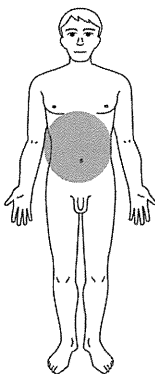
【傷病名】 「膀胱癌」「癌性腹膜炎」

【目的】 「癌性腹膜炎のため、腸蠕動時に起こる痛みの緩和」

腸蠕動が起こると、腹痛を訴えていた。患者本人からは、「薬飲んでも痛いマシンにならんし、飲んだら気分が悪くなるし、飲まんでいた」というコメントがあったことを看護記録から聴取できた。腹痛とともに嘔気嘔吐あり、背中をさすると気持ちが悪まざれるとのこと。

【服薬】

フェンタニル
サンドスタチン



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15 mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で捻捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2 mm×長さ 0.6 mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

肝鬱気滞、脾腎陽虚

【期間】

入院期間：X 年 10 月 9 日～11 月 4 日

鍼灸期間：X 年 10 月 17 日～11 月 2 日

全治療介入回数：11 回

【結果】

1 診目後、腸蠕動痛あるも、排便 3 回あり。本人も「昨日より調子がいい」とコメントを残している。最低の痛みの VAS も鍼灸治療介入前は VAS：15～40mm 程度であったが、鍼灸治療介入後から VAS：20mm と安定していた。レスキューの使用回数も前半 5 回使用していたものが 0～1 回/日と軽減が認められる。また、死前期に近づくにつれ 5～10 回と増加していくが、鍼灸治療後～0 時までの使用回数は 1～2 回と 6～8 時間は痛みの軽減がみられていた。

家族による希望により、通常治療に加え、温熱療法、免疫療法も追加して行われていたが、後半からの介入であり、前半と後半でも治療効果は得られている。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例から、癌性腹膜炎による腸蠕動痛に対しての鍼灸治療はレスキューの使用回数からも、著効が得られたと考えられた。

別症例でも腹膜炎による腸蠕動痛があるが、術者の印象から、便秘コントロールの為に浣腸、下剤を習慣していない方が痛みを抑えられやすい印象がある。また、服薬により腸蠕動を活発にする場合、鍼灸治療の効果が薄れてしまうため、あまり効果が望めないとも考える。腸蠕動痛に対して著効と判断されたしょうれいである。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X 年 11 月 4 日 死去

(最終鍼灸治療日 2 日後)

20120011 (No. 46)

【症例】 82 歳、男性

【傷病名】 「肺癌」

(肝臓、膵臓周囲、骨盤内と多臓器に転移)

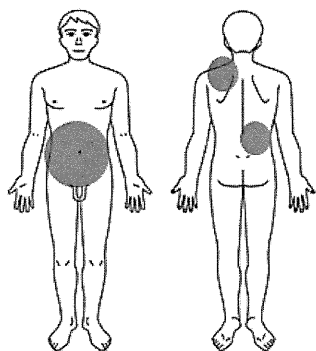
【目的】 「腸動促進」「癌性疼痛 (左肩)」

2 診目まで患者が傾眠傾向であったため確認できなかつたため、3 診目より疼痛緩和に対して治療を開始した。

左肩は特に後面に痛みがあり、腰部にも痛みがあったが、確認とれず。(長時間座位によるものか?)

【服薬】

プレガバリン、オキシコドン塩酸塩水和物、エトドラク、オキシコドン塩酸塩水和物 (散)



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2mm×長さ 0.6mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 脾腎陽虚

【期間】

入院期間：X 年 11 月 1 日～11 月 20 日

鍼灸期間：X 年 11 月 6 日～11 月 15 日

全治療介入回数：8 回

【結果】

便秘に対しては、介入当初は浣腸にて排便され、回数を重ねることで、少量ではあるが自己排便されていた。しかし、ある程度の排泄がされていない場合、浣腸が施行された。しかし、腹部が張って食事ができない状態ではなく、ベッド上で起き、食事が主食 8 割、副食 5 割摂取はできていた。

癌性疼痛に対して、鍼灸治療介入前、左肩の痛みを訴えられていた。カルテより、オキシコドン塩酸塩水和物を使用により傾眠傾向であったため、鍼灸介入翌日からエトドラクにて経過観察となった。

鍼灸治療介入後、日中の痛みも著しく悪化する事はなくなっていた。3 診目以降から痛みの間隔も短くなり始め、投薬量を増量した。

鍼灸治療中に突発的に強い痛みを訴えるも、レスキュー使用せず、疼痛部位の経絡上の反応点に切皮または鍍鍼刺激により、直後から痛みは緩和した。

鍼灸治療介入することで肩の痛みに対しては、訴える回数が減り、腰の痛みを訴える事が多くなった。(今回、初診時での問診では、肩の痛みしか訴えなかつたため、腰部に対しての治療はしていない)

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は便秘コントロールおよび転移による癌性疼痛に対して鍼灸治療を介入した。排便は自己排便、浣腸によって繰り返し

されており、連続介入している4日間の排便は少量ずつではあるが出ている。

また痛みに対して、レスキューの使用時間から午前中に集中している。治療中に何度か突発的な強い痛みを訴えたが、鍼灸治療で自制内まで緩和できたことから、本症例のような頑固な痛みの場合、2回/日の鍼灸治療が必要ではないかと考える。本症例に対する鍼灸治療効果は有効と判断された症例である。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X年11月20日 死去
(最終鍼灸治療日 5日後)

20120012 (No. 47)

【症例】 68歳、男性

【傷病名】 「直腸癌」
(肝臓、肺に転移あり)

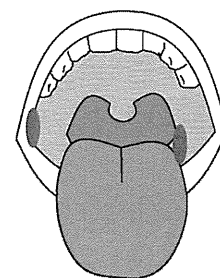
【目的】 「口内・口角炎」

抗がん剤治療により、口内炎が発症。痛みのため食事ができていない。エトドラク使用しても効果はないため、鍼灸治療を依頼された。

※赤印は確認ができた部位のみ

【服薬】

エトドラク



【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径0.12mm×長さ15mmを使用した。2mm刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径0.2mm×長さ0.6mmを貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 胃熱

【期間】

入院期間：X年9月12日～9月17日

鍼灸期間：X年9月13日～9月19日

全治療介入回数：2回

【結果】

1診目、治療前痛みVAS：55mmから治療後VAS：40mmと軽減は示しているが、患者自身は「あまり変わらない」とコメント。

2 診目、外来にて口内炎について質問すると「なんとか食べれているけど、痛いんや」その原因には本人は入れ歯の不具合も考えられている様子だったが、治療前痛み VAS : 68mm から治療後 4mm と「言われんかったら気付かんかった」と驚かれた。その後も食事の際痛みが緩和していき、食事が可能となったが、その後化学療法の処置が終わり、そのまま帰られてしまったため全 2 回の治療で終了とした。約 3 週間痛みは消失した状態ではあったが、4 週間頃より食事が痛みでできず、低血糖脳症により他病院に入院となった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は、口内炎に対して鍼灸治療を介入した。1 診目、鍼灸治療は初めてであり、疑うように治療を開始。「症状は変わらない」と言われるも、医療スタッフには「外来でも鍼灸受けるんや」と鍼灸を受ける気持ちになっていた。2 診目、自ら舌で「ここが痛い」と示されていたが、治療後は何度も舌で触り、「あれ？ホンマに痛ないな」と言われていたことから直後効果が十分に得られていた。また、2 診目から 3 週間近く痛みなく経口摂取が可能であったことから、非常に著効の得られたケースと考える。したがって著効を判断した症例である。

【治療開始時の状態】

化学療法中

【転帰】

X 年 9 月 17 日 退院

(1 診目の治療 4 日後)

X 年 10 月 25 日 入院(他病院)

20120013 (No. 48)

【症例】 39 歳、男性

【傷病名】 「腎癌」

(肋骨、L4、仙骨、右腸骨転移あり)

【目的】 「右下腿外側部痛」

服薬により安静時の痛みはほとんどない。しかし、体動時および後に強い痛みがあり、レスキュー使用してもコントロール不十分のため、依頼された。

【服薬】 フェンタニル

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、
直径 0.12mm×長さ 15mm

を使用した。2mm 刺鍼し、
瀉法を行う場合はその

状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2mm×長さ 0.6mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

腎気虚、右少陽経脈病

【期間】

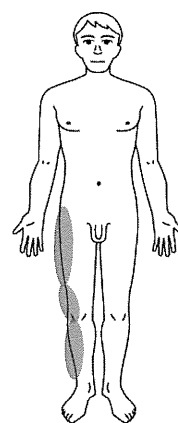
入院期間：X+1 年 1 月 4 日～2 月 7 日

鍼灸期間：X+1 年 1 月 18 日～2 月 7 日

全治療介入回数：11 回

【結果】

右下肢外側部痛は 1 診目、トイレ移動するために服薬した状態であったため、痛み



はVAS : 28mmとなっていた。

2 診目 VAS:30mm→治療後 VAS:26mm、

3 診目 VAS:43mm→治療後 VAS:40mm、

4 診目 VAS:53mm→治療後 VAS:48mm、

5 診目 VAS:33mm→治療後 VAS:27mm、

6 診目 VAS:15mm、

7 診目以降VAS:20mm以下という結果である。また7診目以降は動作時による突発的に痛みが起きても、安静にすることで疼痛緩和している。

左下肢外側部痛は7診目より治療開始。

7 診目、VAS:37mm→治療後 VAS:33mm、

9 診目 VAS:45mm→治療後 VAS:13mm、

10 診目 VAS:25mm→治療後 VAS:18mm、

11 診目 VAS:66mm→治療後 VAS:48mm と軽減が認められた。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は癌細胞が神経に浸潤しているために起きた神経障害性の痛みと考え、治療を開始した。

右下肢外側部痛はリニアック治療と併用していたが、7診目より突然右下肢外側の痛みは動作時を除く状態で20mm以上の痛みを訴える事はなかった。通常リニアック直後の治療であったが、7診目ではリニアック直前となってしまったため、円皮鍼のみを貼付しただけである。それがどのような影響を及ぼしたのかは不明ではある。

左下肢外側部痛では9診目の激減はレスキュー使用後によるものであり、鍼灸治療との相乗効果と考える。

全体的に患者自身は「鍼は効果ないと思う」とコメントを残しているが、後ほど医療スタッフに聞いたところ「改善する」と

思っていたとのこと。神経に癌細胞が絡んだ場合の痛みは時間をかけなくてはならないことを説明する必要性がある。

本症例の鍼灸治療効果は右および左の下肢外側部痛に対してはやや有効、便秘に対してはそれまでは整腸剤では便秘傾向であったものが、定期的に排便されるようになったことから有効と判断された症例である。

【治療開始時の状態】

ターミナル前期

【転帰】

X年2月8日 退院

(最終鍼灸治療日 1日後)

20120014 (No. 49)

【症例】 86 歳、男性

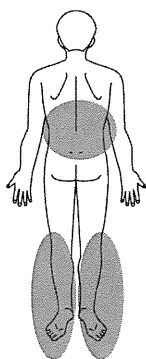
【傷病名】 「膀胱癌」

(左尿管癌、L3 転移あり)

【目的】 「下腿浮腫」「腰部痛」

経口摂取できず、低栄養状態に加え、痛みのため動かないなど、多くの要因がある。

腰部痛は骨転移も含まれているとおもうが、コミュニケーションが難しいため VAS 評価、FS 評価等はずれず。動作時に痛みがあるため、動かないといった悪循環を繰り返している。



【服薬】 フェンタニル

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で捻捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2mm×長さ 0.6mm を貼付し継続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】 脾胃虚弱

【期間】

入院期間：X 年 12 月 26 日～2 月 22 日

鍼灸期間：X 年 1 月 22 日～2 月 19 日

全治療介入回数：14 回

【結果】

鍼灸治療介入前、痛みは NRS：3～4 程度増強なく、経過していた。また腰部の痛み

に対して治療開始するも「痛いから動きたくない」ということを訴えられたため効果は分からず。下腿浮腫では膝下 10 センチの周径を評価とした。

1 診目：右 32.7cm/左 33.0cm、

5 診目：右 33.5cm/左 32.0cm、

7 診目：右 31.6cm/左 31.0cm、

10 診目：右 29.0cm/左 33.5cm、

14 診目：右 27.4cm/左 33.4cm という結果となった。しかしながら、絶食が続いていた事もあり、低栄養状態も関係、左の筋力低下も関係あるとかんがえるが、左側だけは軽減できずにいた。また、介入 2 診目より、吃逆が始まり、胃瘻解放後吃逆数は軽減、9 診目ごろには治まった。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

鍼灸治療介入により、右下腿の浮腫は増悪することなく、1 診目 32.7cm→14 診目 27.4cm と軽快した。今回、利尿剤等は使用しておらず、点滴等の状況は変わっていない。しかし、右下肢浮腫は改善したため、鍼灸治療の効果があつたといえる 1 例だった。また、今回評価は取らずにいたが、吃逆に対しても治療をしていた。しかし、原因が胃瘻の可能性があり、こういった器質的障害が解決しない限り、改善はできない。

本症例は浮腫に対しては有効と判断された症例である。

【治療開始時の状態】

ターミナル中期

【転帰】

X 年 2 月 22 日 死去

(最終鍼灸治療日 2 日後)

20120015 (No. 50)

【症例】 59 歳、女性

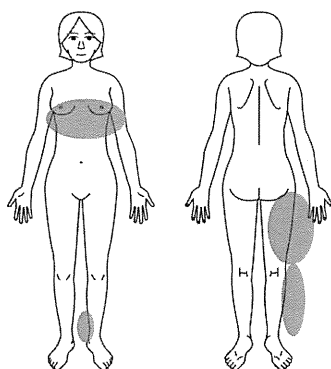
【傷病名】 「葉状腫瘍」

(右骨盤転移)

【目的】 「腹部膨満感」「右大腿外側後面痛」

放屁、排便をしても常に強い腹部膨満感があり、服薬でも効果不十分であったため鍼治療を医師より依頼された。

右大腿後面痛は、入院前からあったものの、徐々に痛みが強くなった。腹部膨満感が軽減され始めたことにより、気になるようになり追加で治療を依頼された。



【服薬】

オキシコドン塩酸塩水和物

オキシコドン塩酸塩水和物 (散)

【治療方法】

鍼具：

毫鍼はセイリン社製、直径 0.12mm×長さ 15mm を使用した。2mm 刺鍼し、瀉法を行う場合はその状態で旋捻を行った後置鍼、補法を行う場合はそのまま置鍼した。

また毫鍼による刺激の後にパイオネックス直径 0.2mm×長さ 0.6mm を貼付し継

続的刺激を行った。

【東洋医学的弁証】

肝胃不和、脾腎陽虚

【期間】

入院期間：X 年 12 月 21 日～3 月 23 日

鍼灸期間：X 年 1 月 23 日～3 月 22 日

全治療介入回数：34 回

【結果】

腹部膨満感は 1 診目 VAS：13mm、2 診目 VAS：19mm と低い数値ではあったが、3 診目、軟便ではあるが排便されたにも関わらず、VAS：65mm と強い膨満感があった。鍼灸治療後 VAS：48mm と軽減、以後鍼灸治療後は改善が認められた。鍼灸治療介入していない 3 日間があいた 20 診目で悪化が認められるが、治療後より軽快した。

医療スタッフからも「鍼灸治療した後に排便がされている印象を受ける」といった印象評価が得られた。

右大腿後面痛では 4 診目より痛みに対して開始となった。4 診目：治療前 VAS：52mm→治療後 VAS：37mm、12 診目：治療前 VAS：57mm→治療後 VAS：27mm、18 診目：治療前 VAS：65mm→治療後 VAS：43mm、以後、レスキューの回数も軽減、強い痛みを訴えることが減少した。

また、痛みの範囲も鍼灸介入前と比較し縮小されている。

【本症例による鍼灸治療介入の総括】

本症例は排ガス、排便がされているにもかかわらず、胸脇部に強い膨満感があった。鍼灸治療介入前後からも軽減が認められ、

著効が得られたと考える。

また、右大腿後面痛（癌性疼痛）に対しては、突発的な強い痛みに対しても治療直後効果が得られており、末梢刺激でも著効効果が得られた症例である。

したがって、右大腿後面痛および腹部膨満感に対して著効を呈した症例と考えられた。

【治療開始時の状態】

化学療法中

【転帰】

X年3月23日 退院

（最終鍼灸治療日 1日後）

以後、外来にて化学療法を行っていく予定の為、それに併せて鍼灸治療も継続していく予定である。

20130001 (No. 51)

【患者】56歳、男性

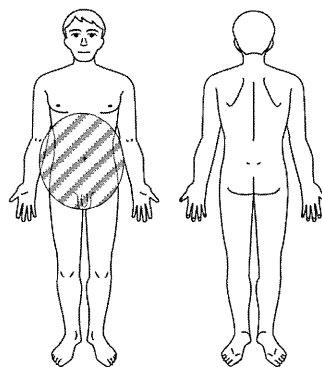
【病態】進行性大腸癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】逝去

【鍼灸治療目的】

下痢と便秘を繰り返しているため、腸蠕動痛の完全な疼痛コントロールがされていないため、鍼灸治療介入となった。



【東洋医学的所見】

抗癌剤副作用による下痢と止痢剤による便秘を繰り返している。腸蠕動時に強い痛みがある。

脈診：脾滑、一息五至、左行間軟弱、中腕・滑肉門・天枢・関元軟弱。陽明経熱感あり。胸脇苦満。下痢、便秘を繰り返している状態。レスキュー使用後でも、痛みの程度は、Visual Analogue Scale(以下VAS)=36mmであった。脾腎陽虚、肝鬱気滞と診断した。

【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）とする。体調が悪いときには皮膚に接触するだけの鍣鍼（補法：金

製、寫法：銀製)を使用した。

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径0.2mm、長さ0.3mmを使用。

電子温灸器：e-Qを47±2度×5秒設定にて使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭を使用。腸蠕動痛に対し、腸蠕動抑制のため、中脘、滑肉門、天枢、関元に電子温灸器を行った。

【総括】

本症例は整腸目的に鍼灸治療を介入した。

介入以前より、腸蠕動痛、便秘に伴う腹部の脹痛があり、1日の中で下剤と止痢剤を交互に使用しているほど、排便コントロールが難しい状況であった。鍼灸治療介入期間中も患者の希望から頻繁に服薬されており、その様な状況下では整腸効果があったのかなかったのかは不明としか言えない。

患者コメント：「多少はマシなんかな？」から全く鍼灸治療の効果がなかったわけではなく、僅かながら腸蠕動痛は軽快していたのではないかと考えられた。

20130002 (No. 52)

【患者】75歳、男性

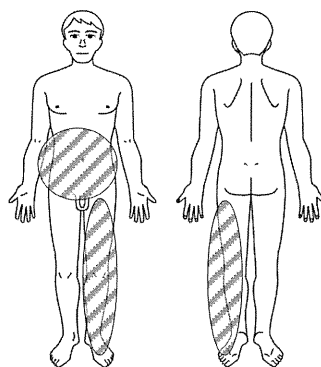
【病態】膀胱癌

【ターミナル期】ターミナル前期

【転帰】退院

【鍼灸治療目的】

膀胱摘出術術後の排便コントロールおよび術後発症した左下腿痛に対し、鍼灸治療介入を依頼された。



【東洋医学的所見】

膀胱摘出手術後より、腸蠕動痛および左下肢に痛みを訴える。腸蠕動痛は鍼治療開始前VAS=51mm。左下肢痛は治療開始前VAS=74mmと強い痛みを訴える。排ガスあるが、時折痛みがある。左下腿は特に後面が強く痛み、足先はしびれている。脈診：脾渋、腎微弦、行間軟弱、左合谷緊張圧痛、左内関軟弱圧痛、左足陽明経熱感あり。腎陰虚、足太陽膀胱経絡病、気虚、血虚（血瘀）と診断した。

【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）とする。鍣鍼：（補法：金製、寫法：銀製）を使用した。

円皮鍼：パイオネックス直径 0.2mm、長さ 0.3mm を使用。

使用経穴には陽明経の清熱を目的に行間、内庭、外内庭、俠溪を使用。理気を目的に合谷を使用した。

【総括】

本症例は膀胱全摘術後より発症した腸蠕動痛、左下腿痛、左足のしびれに対して鍼灸治療介入してきた。介入時は排便コントロール良好であったが、腸蠕動痛が残っていたことから、やや有効と診断した。

左下腿痛は、1 診目 VAS=74mm→VAS=29mm と明らかな改善が認められ、15 診目以降から左下腿痛を訴えることはなかったことから著効と診断した。

左足のしびれは、指の裏および土踏まずの部分を中心に強い痺れを訴えていた。途中から、痺れよりツツパリ感に変わってきたが、VAS=35mm 程度の痺れを訴えていたものが退院時にはほぼ気にならない程度まで緩和していた。

この症例では円皮鍼を使用するとピリピリすると看護師に伝え、抜鍼していたが、確認したところしびれが強くなったわけではなく、「鍼が効いているな」というジーンとした感覚であり、それまでのしびれとは別であることが分かった。また、事前にピリピリ感や、なにか感じたら剥がすよう指示したため、抜鍼していたことが分かった。鍼の響きであるため、有害事象ではなかったと診断した。

20130003 (No. 53)

【患者】59 歳、女性

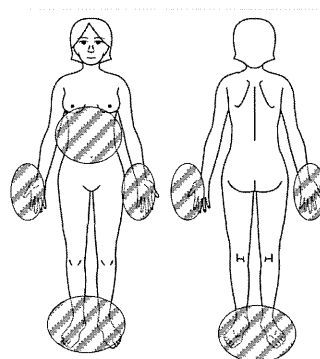
【病態】葉状腫瘍

【ターミナル期】ターミナル後期

【転帰】逝去

【鍼灸治療目的】

腹部膨満感、右大腿外側部痛（癌性疼痛）、手のしびれに対しての鍼灸治療依頼があり介入した。



【東洋医学的所見】

脈診：弦、細、腎無力、食事：良好、睡眠：良好、便通：2～3 日前から硬くなってきている。右下肢深部冷えと浮腫、左下腿は熱感、左上巨虚緊張圧痛、右太溪軟弱冷感、右蠡溝軟弱陷凹。腎虚証、気虚、血虚、血瘀と診断した。

【治療方法】

円皮鍼：セイリン社製パイオネックス直径 0.2mm、長さ 0.3mm を使用。

電子温灸器：e-Q を 47±2 度×5 秒設定にて使用。

シヤム鍼：セイリン社製の偽鍼を使用。

使用経穴にはしびれに対し、八風穴、八邪穴を使用。活血化瘀を目的に三陰交を使用した。