

厚生労働科学研究費補助金

(地域医療基盤開発推進研究(「統合医療」に係る医療の質向上・科学的根拠収集研究事業))

総合研究報告書

鍼灸の作用機序に関する科学的根拠の確立と神経内科専門医と連携した
鍼灸活用ガイドラインの作成に関する研究

研究分担者 荒木信夫 埼玉医科大学 神経内科

【平成25年度研究テーマ】片頭痛および緊張型頭痛に対する鍼治療効果の検討

研究要旨：片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果、および緊張型頭痛に対する鍼治療効果を検討した。片頭痛のみ(11例)では、頭痛日数が鍼治療前7.9日から鍼治療後2.0日に減少した。慢性片頭痛(5例)では、頭痛日数が鍼治療前23.6日から治療後11.6日に減少した。片頭痛+緊張型頭痛(21例)では、頭痛日数が鍼治療前22.5日から鍼治療後15.2日に減少した。片頭痛+薬物乱用頭痛の既往(12例)では、頭痛日数が鍼治療前28.3日から鍼治療後23.7日に減少した。頻発反復性緊張型頭痛(23例)では、有効率が82.6%であった。慢性緊張型頭痛(38例)では有効率が57.9%であった。

片頭痛患者における鍼治療は、片頭痛のみの患者では高い有効性を得られたが、慢性化片頭痛、薬物乱用頭痛などを伴ってくると有効率がやや低下した。しかし、これらは薬剤による治療に抵抗性がつよい頭痛でもあり、鍼治療は薬物療法との併用効果や慢性化の予防効果もあるため、片頭痛治療において、今後さらに検討されるべき分野といえる。

【平成26年度研究テーマ】開業鍼灸師に対するアンケート調査

研究要旨：神経内科専門医と連携もしくは、併用して鍼治療を行っている開業鍼灸院の実態を把握するためアンケート調査をした。鍼灸院に通院中の患者の医療機関の併用は75/81(92.5%)であった。その内、主治医の専門科別では整形外科66/75(88.0%)、心療内科41/74(54.7%)、神経内科35/75(46.7%)の順に多かった。神経内科に通院中の患者の割合は、5名以下が51鍼灸院、5~10名は8院、11名~50名は8院、50名以上はなかった。主訴と関係のあった神経内科領域の疾患名は、神経痛、片頭痛、顔面神経麻痺、頭痛、パーキンソン病の順に多かった。医療機関の治療についての指示内容は、主治医に無断で服用しているOTCや、無断で中止している薬物についての注意をしていた。脳血管障害やパーキンソン病などが疑われた16/81(19.8%)の患者が神経内科に紹介されていた。神経内科領域で鍼灸治療の効果があったと考えられた疾患は、緊張型頭痛、片頭痛、神経痛、顔面神経麻痺、パーキンソン病と続いた。一方、効果がなかったと考えられたのは難治性疾患全般であった。鍼灸治療と西洋医学の併用効果については77/81(95.1%)に有効であった。以上、開業している鍼灸院においても神経内科領域の疾患は取り扱われており、特に一次性頭痛の頻度が高く、効果があると考えられていることが分かった。

研究協力者

伊藤康男

埼玉医科大学神経内科 講師

A. 研究目的

片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果、および緊張型頭痛に対する鍼治療効果を検討することを目的とした。

【平成25年度研究テーマ】片頭痛および緊張型頭痛に対する鍼治療効果の検討

B. 研究方法

1. 片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果

国際頭痛分類第2版 (ICHD) の片頭痛と診断された70例 (男性22例、女性48例)、平均年齢 35.5 ± 14.3 歳 (mean \pm S.D.) において片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果を検討した。すなわち、前兆のない片頭痛57例 (81.4%) および前兆のある片頭痛13例 (18.6%) において検討した。

2. 緊張型頭痛に対する鍼治療効果

国際頭痛分類第2版 (ICHD) の緊張型頭痛と診断された61例 (男性16例、女性45例)、平均年齢 50.8 ± 17.2 歳 (mean \pm S.D.) において緊張型頭痛予防に対する鍼治療効果を検討した。

(倫理面への配慮)

鍼治療に同意した患者のみにおいて検討した。

C. 研究結果

1. 片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果

第1群：片頭痛のみ (11例) 男性2例 女性7例、年齢 38.2 ± 16.1 歳 (MA 4例、MO 7例) では頭痛日数が鍼治療前7.9日から鍼治療後2.0日に減少した。

第2群：慢性片頭痛 (5例) 男性1例 女性4例 年齢 35.0 ± 18.3 歳 (MA 2例、MO 8) では頭痛日数が鍼治療前23.6日から鍼治療後11.6日に減少した。

第3群：片頭痛 + 緊張型頭痛 (21例) 男性7例 女性14例、年齢 42.2 ± 13.1 歳 (MA 1例、MO 20例) では頭痛日数が鍼治療前22.5日から鍼治療後15.2日に減少した。

第4群：片頭痛 + 薬物乱用頭痛の既往 (12例) 男性4例 女性8例、年齢 37.2 ± 12.1 歳 (MA 4例、MO 8例) では頭痛日数が鍼治療前28.3日から鍼治療後23.7日に減少した。

2. 緊張型頭痛に対する鍼治療効果

国際頭痛分類第2版 (ICHD) の緊張型頭痛と診断された61例 (男性16例、女性45例)、平均年齢 50.8 ± 17.2 歳 (mean \pm S.D.) は以下の2群に分けて検討した。

第1群：頻発反復性緊張型頭痛 (23例)
男性5例 女性18例

1. 年齢 51.3 ± 16.1 歳
2. 罹病期間 2383.7 ± 2888.3 日
3. 入院3例 外来20例
4. 薬物療法 18/23例 78.3%

第2群：慢性緊張型頭痛 (38例) : 男性11例 女性27例

1. 年齢 50.2 ± 18.3 歳
2. 罹病期間 2415.7 ± 2319.4 日
3. 入院9例 外来29例
4. 薬物療法 31/38例 81.5%

結果としては、頻発反復性緊張型頭痛では、有効率が82.6%であった。慢性緊張型頭痛では、有効率が57.9%であった。

自覚症状が5割以上改善するまでの期間と回数は、頻発反復性緊張型頭痛では、2.8回、14.9日であった。慢性緊張型頭痛では、8.9回、35.9日であり、頻発反復性緊張型頭痛の方が少ない回数で短期間に有意に改善した ($p < 0.01$)

D. 考察

片頭痛患者における鍼治療は、片頭痛のみの患者では高い有効性を得られたが、慢性化片頭痛、薬物乱用頭痛などを伴ってくると有効率がやや低下した。しかし、これらは薬剤による治療に抵抗性がつよい頭痛でもあり、鍼治療は薬物療法との併用効果や慢性化の予防効果もあるため、片頭痛治療において、今後さらに検討されるべき分野といえる。また、片頭痛患者でも、妊娠・妊娠希望など薬物療法が用いづらい患者では非薬物療法の選択肢の一つとして重要である。

緊張型頭痛を頻発反復性緊張型頭痛と慢性緊張型頭痛に分類し検討した結果、効果に差異が認められたことより、頻発反復性

緊張型頭痛は、鍼治療を3回または2週間継続し、慢性緊張型頭痛は鍼治療を8回または6週間継続し効果判定することが推奨できる。緊張型頭痛を以上2つに分け鍼治療を行うことは、緊張型頭痛患者への鍼治療の効果発現までの回数や期間を説明するために有用と考えられる。

E. 結論

片頭痛の発作予防に対する鍼治療効果は

【平成26年度研究テーマ】開業鍼灸師に対するアンケート調査

A. 研究目的

開業鍼灸師に対するアンケート調査をすることにより、神経内科専門医と連携しているもしくは、神経内科と併用して鍼治療を行っている開業鍼灸院の実態を把握することが目的である。

B. 研究方法

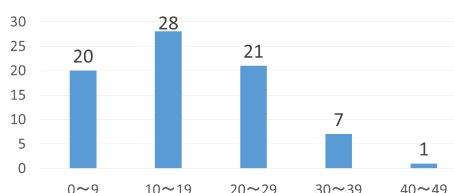
(公社)埼玉県鍼灸師会で行われている保険講習会(医師に同意書を書いてもらい、医療保険による鍼灸治療のレセプトの講習会)を受講し、医療機関と連携している鍼灸院を対象に、1.鍼灸院に通院中の患者さんの医療機関の併用の有無と人数、2.医療機関の併用患者さん主治医の専門科、3.神経内科に通院中の患者さんの割合、4.主訴との関係のあった神経内科領域の疾患名や症状名、5.医療機関の治療について中止や注意や指示をした内容、6.神経内科に患者さんを紹介の有無、7.神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果があったと考えられる疾患や症状、8.神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果がなかったと考えられる疾患や症状、9.鍼灸治療と西洋医学の併用

明らかに認められるため、今後薬物治療との併用、あるいは薬物治療が困難な例において有効と考えられた。また、緊張型頭痛に対する鍼治療効果も明らかにみとめられるため、今後緊張型頭痛の治療においても活用されるべきと考えられた。

する効果についてのアンケート調査を行った。

・アンケート対象者の内訳

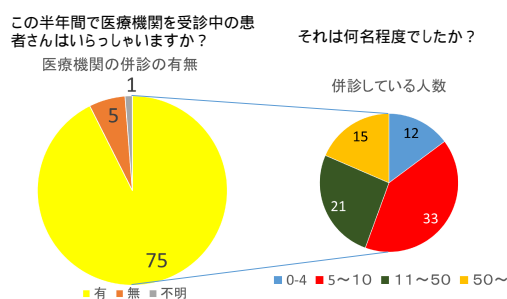
対象となった鍼灸師の経験年数(N = 81)



C. 研究結果

1. 鍼灸院に通院中の患者さんの医療機関の併用の有無と人数について

・医療機関の併用は75/81(92.5%)であった。

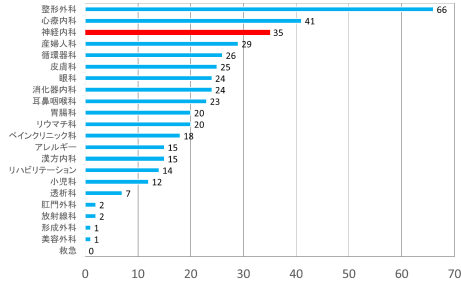


2. 医療機関の併用患者さん主治医の専門科について

・整形外科 66/75(88.0%)、心療内科 41/74(54.7%)、神経内科 35/75(46.7%)の順

に多かった。

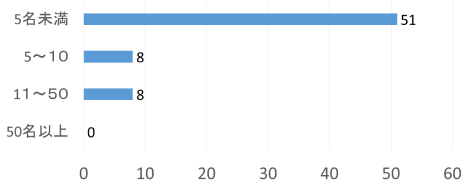
鍼灸治療を受けていた方の主治医の専門科は何科でしたか？



3. 神経内科に通院中の患者さんの割合について

・神経内科通院中の患者さんは、5名以下は51鍼灸院、5～10名は8鍼灸院、11名～50名は8鍼灸院、50名以上はなかった。

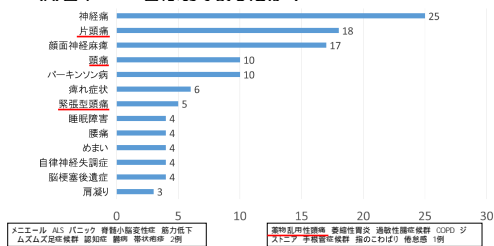
神経内科に通院中の患者さんは何人くらいいらっしゃいますか？



4. 主訴との関係のあった神経内科領域の疾患名や症状名について

・神経痛、片頭痛、顔面神経麻痺、頭痛、パーキンソン病の順に多かった。

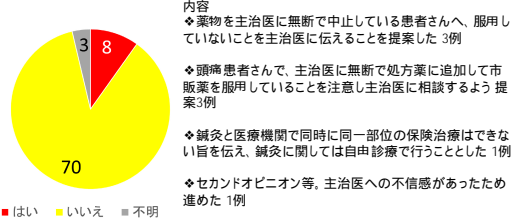
鍼灸治療の主訴との関係のあった神経内科領域の疾患名や症状名はありましたか？



5. 医療機関の治療について中止や注意や指示をした内容について

・主治医に無断で服用しているOTCや、無断で中止している薬物について注意をされていた。

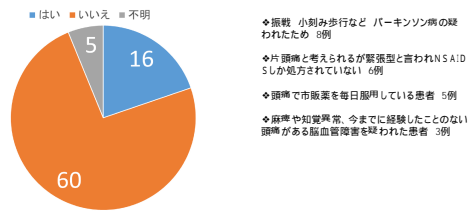
医療機関の治療について中止や注意を指示されましたか？



6. 神経内科に患者さんを紹介の有無について

・16/81 (19.8%) が神経内科に紹介。脳血管障害やパーキンソン病などが疑われる症状についての紹介などがあった。

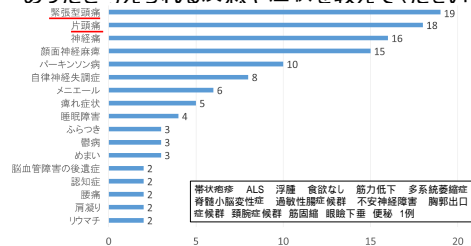
神経内科に患者さんを紹介したことがある



7. 神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果があったと考えられる疾患や症状について

・緊張型頭痛、片頭痛、神経痛、顔面神経麻痺、パーキンソン病と続いた。

神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果があったと考えられる疾患や症状を教えてください



8. 神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果がなかったと考えられる疾患や症状について

・難治性疾患全般。病気は治らないが症状緩和や進行は遅らせることは可能かもしれない。

ないが、改善は難しいとのコメントあり。

神経内科領域の患者さんで鍼灸治療の効果がなかったと考えられる疾患や症状を教えてください

- ・難治性疾患全般。病気は治らないが症状緩和 進行は遅らせることは可能かも。改善は難しい。10名
- ・パーキンソン病6名（巧緻機能障害 すくみ足 振戦 ジストニア レストレスレッグ） 脊髄小脳変性症 2名 多発性硬化症 ASL 1名
- ・慢性期の顔面神経麻痺 多汗症 脳血管障害後遺症（めまい、ふらつき 片麻痺 痛み・しびれなどは程度は軽くなるがなくなる。など）4名 薬の副作用
- ・CRPS 三叉神経痛2名 後頭神経痛
- ・顔面けいれん2名 捻転ジストニア
- ・脳脊髄液減少症の患者さんの目眩や頭痛の緩和は可能かもしれないがなくなる。

9. 鍼灸治療と西洋医学の併用する効果について

- ・ 77/81(95.1%)に効果ありであった。

鍼灸治療と西洋医学の併用する効果は
いかがでしょうか？



D. 考察

開業している鍼灸院においても神経内科領域の疾患は取り扱われており、特に一次性頭痛の頻度が高く、効果があると考えられていることが分かった。さらに現在、神経内科専門医に同様に鍼灸治療併用のアンケート調査を実施しており、今後の連携のあり方について検討する予定である。

E. 結論

開業している鍼灸院において神経内科領域の疾患は多く取り扱われており、特に一次性頭痛の頻度が高く、効果があると考えられていることが分かった。

F. 健康危険情報

本研究において健康に危険を及ぼすような情報はない。

G. 研究発表

1. 論文

書籍：

日本神経学会・日本頭痛学会監修.
慢性頭痛の診療ガイドライン作成委員会編.
慢性頭痛の診療ガイドライン 2013、東京：
医学書院； 2013、1-349

荒木信夫．慢性頭痛の診療ガイドライン
(2013)．今日の治療指針 2014 東京：医学
書院； 2013、1889-1897

伊藤康男、荒木信夫．神経疾患最新の治療
2015-2017．南江堂：450-456、2015．

雑誌：

荒木信夫．片頭痛と自律神経．ペインクリ
ニック 34(7)：913-918、2013

山元敏正、荒木信夫．自律神経疾患の治療
の進歩．神経治療 30(4)：431-435、2013

荒木信夫．「慢性頭痛の診療ガイドライン
2013 改訂版」概要と改訂のポイント．
Nursing BUSINESS 7(8)：46-47、2013

荒木信夫．慢性頭痛の診療ガイドライン
2013 改訂のポイント．日本薬剤師会雑誌
66(3) 261-264、2014

山口 智、菊池 友和、荒木 信夫．【慢性疼
痛】慢性疼痛に対する鍼治療．神経内科
80(4)：451-460、2014．

荒木信夫．頭痛診療の最近の動き 慢性頭
痛の診療ガイドライン2013. Clinical Neu
roscience 32(5)：490-492、2014.

荒木信夫．頭痛診療における漢方薬の選択
慢性頭痛の診療ガイドライン2013．漢方医
学 38(4)：228-232、2014.

荒木信夫．頭痛診療Update -新しい慢性頭痛の診療ガイドラインおよび国際頭痛分類第3版 版の活用-.最新医学 69(6) : 1091-1100、2014.

伊藤康男、荒木信夫．特集/外来で汎用される薬剤の上手な使い方片頭痛治療薬．臨床と研究 91(3) : 365-370、2014.

伊藤康男、荒木信夫．慢性頭痛の診療ガイドライン2013を踏まえた片頭痛の治療．

日本病院薬剤師会雑誌 51(2) : 172-176、2015.

2.学会発表

菊池 友和、山口 智、小俣 浩、鈴木 真理、荒木 信夫 .西洋医学的な治療で期待すべき効果が得られなかった緊張型頭痛に対する鍼治療の臨床的検討 神経治療学 (0916-8443)30(5) 695 : 20

荒木信夫．薬物乱用頭痛の診断と治療 神経治療学(0916-8443)30(5号)603 : 2013

荒木 信夫．神経内科領域の鍼灸治療 神経内科領域における鍼灸治療の必要性. 第67回日本自律神経学会総会プログラム・抄録集 50 : 2014.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

該当なし

2.実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし