

平成20年3月学術講習会

(社)日本鍼灸師会
(社)東京都鍼灸師会

主催

厚生労働省後援 通算 675 回
(2008.3.23)

演題および講師

プライマリ・ケア疾患編

「関節リウマチ」

早期診断と早期治療

東京医科歯科大学 膠原病・リウマチ内科 教授 宮坂 信之

鍼灸治療編

「透析維持患者に対する鍼治療」

臨床研究成果について

埼玉医科大学 東洋医学科 医学博士

埼玉医科大学病院医療安全対策委員会実務者リンクスタッフ

維持透析患者の補完代替医療研究会世話人 小俣 浩

「関節リウマチ」

早期診断と早期治療

宮坂 信之

関節リウマチ(RA)は、関節滑膜を病変の主座とする原因不明の慢性炎症性疾患である。病変部位はときに関節滑膜にとどまらず、全身に及ぶ。そして、関節滑膜に初発した炎症はやがて軟骨、骨の破壊を起こし、関節組織破壊へと至る。このため、患者の生命予後にも影響を及ぼし、その生命予後は一般人よりも約10年短いとも言われている。

RA の診断で重要な点は、まず多発性かつ対称性の関節炎が手指や足趾に存在するか、である。また、朝のこわばりは RA に特徴的であり、その持続時間は疾患活動性を反映する。血液検査では、リウマトイド因子、赤沈、CRP、血清メタロプロテアーゼ 3 (MMP-3) などが診断に有用である。さらに最近になって、抗 CCP 抗体が RA の早期診断に用いられるようになった。関節 X 線検査では、関節周囲の骨粗鬆症、骨びらん、関節裂隙狭小化の有無などが検索される。

薬物療法としては、非ステロイド系消炎鎮痛薬 (NSAIDs)、副腎皮質ステロイド薬などの抗炎症薬と抗リウマチ薬 (DMARDs) に加えて、最近では生物学的製剤がある。抗リウマチ薬は治療の中心であり、RA 発症 3 ヶ月以内に開始をすべきである。特に、最近では治療効果の高いメトトレキサート (MTX) が多用される。しかし、肝障害、骨髄抑制、間質性肺炎などの副作用に対する注意が必要である。抗リウマチ薬抵抗性の症例に対しては、インフリキシマブ、エタネルセプトなどの生物学的製剤が用いられる。これらの生物学的製剤はきわめて高い臨床効果、関節破壊阻止効果、身体機能改善効果などがあることが注目されている。しかしその反面、感染症の誘発などの副作用もあり、その適応選択、治療モニタリングには専門的な知識と経験を有する。

現在、RA は早期発見と早期からの積極的な治療により、完全寛解のみならず関節破壊の阻止が現実的な治療目標となっている。RA 治療のパラダイムシフトと言われる所以である。



東京医科歯科大学 膠原病・リウマチ内科 教授 宮坂 信之

「維持透析患者に対する鍼治療」

臨床研究成果について

小俣 浩

．はじめに

2005 年末現在、日本の透析患者数は約 25 万人で国民 514 人に 1 人が透析を受けている。うち血液透析（Hemodialysis：以下 HD）が 24 万人強、腹膜透析（Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis：以下 CAPD）が 8,000～9,000 人、

腎移植が約 1,000 人といわれている。こうした患者群の原疾患の推移では、これまで上位を占めた慢性糸球体腎炎が減少し、1998 年以降糖尿病性腎症の増加が著しい。一般に、透析患者の訴える症状は多岐に亘り、患者の QOL を阻害する因子となっているが、糖尿病患者ではさらに合併症が多く複雑化し、治療に難渋することも多い。

本邦における透析患者の鍼治療研究は、2002 年に日本透析医学会の下部組織である“維持透析患者の補完代替医療研究会（埼玉医科大学腎臓内科教授・鈴木洋通世話人代表）”の発足後、数多く報告されるようになってきている現状である。

・透析患者に対する鍼治療

透析患者の鍼治療には、患者の有するそれぞれの症状に対するいくつかの治療方針と方法が考えられる。すなわち、1) 患者群の訴える多彩な愁訴（疼痛、しびれ、全身倦怠感等）に対する鍼治療（特に HD 患者と CAPD 患者の鍼治療効果の比較）、2) 腎機能へ与える影響（貧血等）を期待した鍼治療、3) 尿毒症性掻痒症（かゆみ）の鍼効果、4) 合併症である下肢の循環障害（閉塞性動脈硬化症）に対する鍼治療効果等である。これらの鍼治療の臨床研究の成果について紹介させていただく。

・諸外国における研究報告

NICCAM の Gabriela.E 論文 (Advances in Chronic Kidney Disease, 12, (3), 282-291, 2005) では、“Acupuncture and Chronic Kidney Disease” と題し、1. Acupuncture for kidney pain (腎臓痛の鍼) 2. Acupuncture in hypertension (高血圧症の鍼) 3. Acupuncture in the treatment of uremic pruritus (尿毒症性掻痒症の鍼治療) 4. Role of acupressure in improving the quality of sleep quality of life in patients with end-stage renal disease (末期腎疾患患者の睡眠の質・生活の質の改善における経穴圧刺激の役割) 5. Dose acupressure prevent kidney inflammatory diseases? (経穴圧刺激は腎炎症性疾患を予防するか?) を解説し、本領域における鍼治療の可能性を示唆している。

・今後の展開

(社)日本鍼灸師会では、2007年より第4回専門領域研修制度に『鍼灸医療リスクマネジメント』を導入し、現在各県にて実施されている。今後、透析患者のみならず、維持透析医療に関わる多くの医療従事者(透析医、透析技師、看護師等)の鍼治療に対する関心が高まると同時に、本領域におけるリスクマネジメントの確立が重要となる。現時点では、鍼治療が患者のQOL向上に寄与する可能性が考えられるが、今後は腎疾患の進行予防(透析導入期延長等)や透析医療費削減に如何に関われるかも大きな研究課題である。



埼玉医科大学病院医療安全対策委員会実務者リンクスタッフ

維持透析患者の補完代替医療研究会世話人 小俣 浩