

# 平成21年2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 686 回

(2009.2.22)

## 演題および講師

プライマリ・ケア疾患編

### I. 「花粉症の対策」

—病態および予防と治療—

日本医科大学 耳鼻咽喉科学教室 准教授 大久保 公裕

鍼灸治療編

### II. 「うつのか鍼灸治療」

—皮膚インピーダンスでみた鍼灸治療—

(社)日本鍼灸師会 鍼灸臨床研修会 講師指導員 滝上 晴祥

## 「花粉症の対策」

—病態および予防と治療—

大久保 公裕

スギ花粉症を含むアレルギー性鼻炎は増加している疾患である。独協医科大学名誉教授の馬場廣太郎先生らの調査では1998年からの10年で、通年性アレルギー性鼻炎は18.7%から23.4%に増加し、スギ花粉症では16.2%から26.5%に増加している。通年性アレルギー性鼻炎では0から9歳までがここ10年では有病率が全体に反して減少しているのに対し、スギ花粉症の5-9歳までは1998年の約2倍に増加している。この年齢と60歳以上の増加率は100%以上であり、スギ花粉症が年齢の幅の広い疾患に変化してきている構造が伺われる。

このようなアレルギー性鼻炎を取り巻く状況の中で、治療が重要であることは明らかである。できれば疾患構造を変化させうる抗原特異的免疫療法が最も有用と考えられるが、実際にはその副作用の問題から施行する施設は少ない。このため現在、舌下免疫療法が開発中である。2005年に日本医科大学を中心にした二重盲検比較試験が行われ、舌下免疫療法は有意にスギ花粉症のQOLの悪化を抑制し、症状も部分的に抑制した。完全に治癒するという治療法では現状ではないが、今後小児への適応も含めて期待される。

一般的にアレルギー性鼻炎に最も行われている治療は薬物療法であり、患者もその希望が高い。しかしアレルギー性鼻炎患者は、医師が想像している以上に処方薬剤へ希望を持っているものが多い。そこに加え、ガイドラインにあるようにくしゃみ・鼻漏型では第2世代抗ヒスタミン薬を基準に、鼻閉あるいは鼻閉を中心とする充全型には抗ロイコトリエン薬を処方しなければならない。満足度を高めるには、それぞれの症状への効果が高く副作用の少ないものを基本治療薬とする。しかしいずれかの症状の悪化が生じた場合には別の薬効を有する薬剤を迷わず併用すべきである。

耳鼻咽喉科しかできない治療法ではあるが、アレルギー性鼻炎の治療には手術療法もある。通年性アレルギー性鼻炎で非可逆性の粘膜肥厚には下鼻甲介粘膜切除術や数回の鼻粘膜凝固術（レーザーなど）、花粉症には1回のみ鼻粘膜凝固術（レーザーなど）が良い適応であり、高い効果を示す。

これら治療の組み合わせも重要で、重症なアレルギー性鼻炎は単独の薬剤ではもちろん薬物療法だけでなく、そこに抗原特異的免疫療法、手術療法を組み合わせ、患者のQOLを十分に高めなければならない。



日本医科大学 耳鼻咽喉科学教室 准教授 大久保 公裕

## 「うつ」の鍼灸治療」

—皮膚インピーダンスでみた鍼灸治療—

滝上 晴祥

人はいつも幸福であるとは限らない。むしろ嫌なことや辛いことが多く、生きるということは多くの悩みを抱えながらも、それらをなんとか克服しようと努力する過程であるといえる。それゆえ、生きている限り誰でも人は”うつ状態”（心が晴れ晴れとせず、気持ちが落ち込んでいる状態）と無縁にすごすわけにはいか

ない。うつ状態が長く続き、日常生活が円滑に営まれなくなるような時、すなわち、社会人なら会社に出勤できなくなったり、家庭の主婦なら簡単な家事すらできなくなったりすると”うつ病”になったといわれる。うつ病イコール重症のうつ状態としてしまう観点もあるが、”うつ状態”を”うつ病”と一応区別して考える。(ISHS 第27号 「うつ状態について」小口徹)

### うつ病 (depressive episode)

「患者は通常、抑うつ気分、興味と喜びの喪失および活力の減退による易疲労感の増大や活動性の減少に悩まされるようになる。さらに集中力と注意力の減退、自己評価と自信の低下、罪責感と無価値観、将来に対する希望のない悲観的な見方、自傷あるいは自殺の観念や行為、睡眠障害、食欲不振などがある。」

世界保健機構国際疾病分類第10版(International Classification of Diseases 10 th edition)

このような”内因性うつ病”の場合、当初、明確な発病の契機がなく自然に発病するとされて環境要因は無視されていたが、現在では主要原因の一つと見直されている。

### 皮膚インピーダンス(アミカ製 商品名 AMI)

手指(井穴)の関電極と手首の不関電極との間、3V、500 $\mu$ S の矩形波を印加し、最初に真皮の内を流れる分極前電流を BP(Before Polarization)、表皮基底膜に分極が起こった後に流れる電流を AP(After Polarization)、この表皮基底膜上下に生ずる分極の総電気量を IQ(Integrated Electrical Charge)という。本山らの実験によれば、BP では刺激の伝導が支配神経と関係のない経絡上に起きること、神経の伝導速度とは明らかに異なる伝導速度であることから、これを電気でとらえられる経絡と考えた。また、電気の流れる場所は、真皮結合織内の多水層であり、経絡は水の流れであることを発表した。

### 症例 1

症 例 47歳 男性 小学校教員

初 診 平成19年7月3日

主 訴 倦怠感  
現病歴 職場の移動により、体調を崩し、極度の倦怠感のため仕事を続けられない。心療内科でうつと診断され、抗うつ剤を投与。現在は休職中である。  
経 過 7月3日～10月13日までに鍼灸治療を19回。その後、職場復帰をした。

## 症例 2

症 例 23歳 男性 学生  
初 診 平成19年9月11日  
主 訴 倦怠感、無気力  
現病歴 過剰なアルバイトと大学の課題の提出に苦悩して、倦怠感、不安感、睡眠障害を呈す。大学の診療所でうつと診断される。  
経 過 9月11日～10月12日の間、19回の鍼灸治療。平常の体調と日常生活をとりもどす。

## 症例 3

症 例 73歳 女性 主婦  
初 診 平成19年6月11日  
主 訴 無気力、不眠  
現病歴 5年前の夫の退職と同時にパートを辞めた後、体調が不安定、不安、睡眠障害、倦怠感のため寝たり起きたりの生活をしている。内科で抗うつ剤の投与。  
経 過 6月11日～20年3月15日の間、鍼灸治療53回。散歩が可能になり、家事も少しずつ出来るようになった。 現在も治療継続中

## 3 症例の共通の診察所見

- 1、全身のむくみ
- 2、頸部の異常なコリ

## 皮膚インピーダンス測定の結果

- 3例からみるうつの症例では、最虚の経絡は腎経、次いで胆経、胃経となった。
- 責任経絡は腎経、体質的傾向は腎虚と判断した。
- 新鮮例2例についてはほとんど同様の経絡の虚傾向を示す。
- 年数を経過した1例では、膀胱経、胃経の虚傾向が顕著である。
- 腎経でみる新鮮例2例の改善の経過では、改善期に似通ったパターンを示す。

## 東洋医学的考察

- 発症機序を、過剰な労働と心的負担が一身の生命力である腎精を虚耗させ、胆と胃を虚せしめていると推測した。
- 症状は、それぞれの蔵する精神的作用の不足によるものから、腎気が不足してやる気をなくす、胆気が不足して決断力の欠如、胃気が不足して食欲不振と、とめどもない思いをめぐらすという病状を発現した。
- 治療の方法は、肉体的、精神的負担を軽減し、腎精の回復をはかる目的で、鍼灸では気血をめぐらし、長期的にわたって腎気を補う必要があると考える。
- うつの改善の客観的指標として腎経の回復の推移をみるのが治療計画となる。

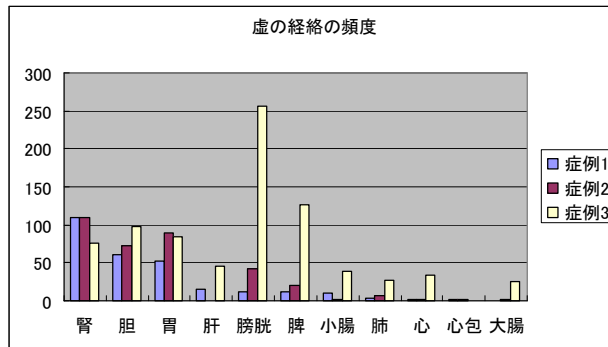
## うつの鍼灸治療のポイント

- 肉体の病気は心で、心の病気は肉体で治す。
- 肉体と心を分けて考えない。
- 自律神経失調症は肉体の病気である。
- 頸部のコリを徹底的にほぐす。
- 頸部のマニピュレーションの付加が効果的である。
- 腎兪、膀胱兪に糸状灸を1～3壮すえる。
- 毎日、散歩20分～1時間、できれば早朝に行うことが自律神経の安定に有

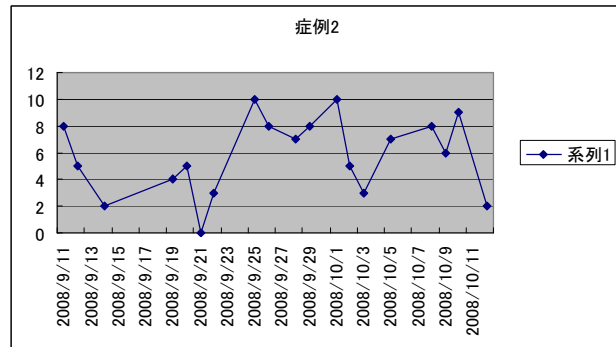
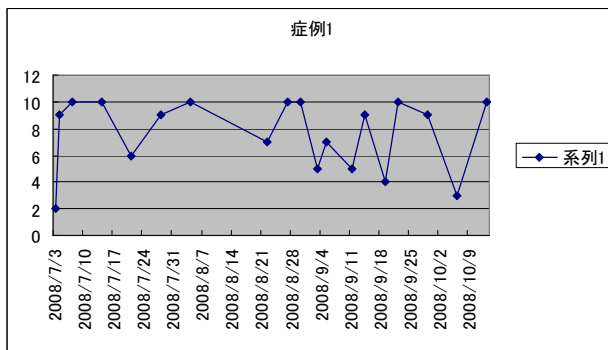
効である。

- 飲酒をしない。
- その日その日の症状、状態を必ず聞いてあげて不安を和らげる。

### 皮膚インピーダンスでみる 3 症例の虚の経絡の頻度



### 症例 1、2 の腎経の推移



#### 参考文献

- 1) 桂戴作:「医療心理のための心身医学」、医薬ジャーナル社、1991
- 2) 本山博:「AMI による神経と経絡の研究」宗教心理出版、1988
- 3) 小野文恵:「鍼灸臨床入門」医道の日本、1988
- 4) 小口徹:「うつ状態について」国際健康科学会、第 27 号、2008
- 5) 木下晴都:「臨床経穴図」、医道の日本、1992



(社)日本鍼灸師会 鍼灸臨床研修会 講師指導員 滝上 晴祥