平成２２年６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 702 回
(2010.6.27)

演題および講師

鍼灸理論編

Ⅰ.「顔面口腔領域の東洋医学的治療②」
－痛みとストレスと免疫－
昭和大学医学部第一生理学教室　講師　砂川 正隆

鍼灸治療編

Ⅱ.「前立腺肥大症の最新医療情報（新薬5α還元酵素阻害薬）と鍼灸医療の役割について」
明治国際医療大学鍼灸学部 臨床鍼灸学教室　教授　北小路 博司

「顔面口腔領域の東洋医学的治療②」

－痛みとストレスと免疫－　　砂川　正隆

昨年は、「からだの中の口腔」をテーマに、口腔と全身とのつながり、口腔疾患が全身へもたらす影響、また歯科口腔外科領域にどのように東洋医学が利用可能か…などのお話をさせていただきました。今回は、①「かみ合わせ」について、②「痛み、ストレスがどのように口腔、更には全身に影響をもたらすのか」（特に免疫能との関連）についてお話させていただきます。咬合不良、歯の痛み、ストレスはいずれも全身へ悪影響をもたらすことは容易に想像がつきます。これら

を改善することによって、様々な不定愁訴や疾患が良くなる例も多くあります。ただ、これら領域には確立された治療法がありません。もし皆様の中にもこのような症例をお持ちの先生がいらっしゃれば情報を提供していただき、有意義な討論が出来ればと思います。

昭和大学医学部第一生理学教室　講師　砂川　正隆

「前立腺肥大症の最新医療情報（新薬 5α還元酵素阻害薬）と鍼灸医療の役割について」

北小路　博司

西洋医学の前立腺肥大症の診療ガイドライン・診断から治療を紹介するとともに、前立腺肥大症治療の新薬である 5α還元酵素阻害薬における鍼灸医療の役割を考えます。

前立腺肥大症(Bening Prostatic Hypertrophy :BPH)とは前立腺が肥大する病気で、多い年齢層は55歳以上の男性にみられる疾患です。BPHの発生と進行には、男性ホルモンの存在と加齢などが影響しています。

本講座では、西洋医学における BPH の診療ガイドラインの内容から治療指針への流れを認識したいと思います。

BPH の治療は、肥大や症状の程度に応じて、経尿道的前立腺切除術に代表される外科的治療や、高温度療法や尿道留置ステント療法などの低侵襲性治療が適用されますが、軽症例から中等症の患者には、薬物療法が選択されます。第一選択はα１ブロッカー（タムスロシン塩酸塩）です。タムスロシン塩酸塩は尿道の抵抗を軽減させますが、前立腺の容量を減少することはありません。昨年、抗アンドロゲン剤（5α還元酵素阻害薬）が治療薬に追加されました。5α還元酵素阻害薬はテストステロンをジヒドロテストステロン(DHT)に変換させる酵素を阻害する薬です。そのため、本剤によって前立腺の腫瘍（良性）自体が縮小するということが大きな特徴です。このように西洋医学では有効な治療の方法に対して患者の治療選択の幅が広がっています。

一方、鍼灸医学における BPH に対する有効性とエビデンスについては現時点でも充分とはいえません。私たちの研究では BPH に対する鍼治療の臨床的有効性が確認されています。また、ラットを用いた基礎研究として下部尿路閉塞

(Bladder Outlet Obstruction:BOO)モデルにおいても鍼刺激は排尿に至らない収縮(Non voiding contractions：NVCs)を抑制することが判りました。

以上のことから、BPH に対する薬物療法（タムスロシン塩酸塩および 5α還元酵素阻害薬）投与後にも発現する過活動膀胱の症状（尿意切迫・頻尿などの愁訴）に対して鍼灸治療は有効であり、BPH の患者さんの日常生活の質を高める有効な治療法の一つとして鍼灸医療が提供できます。

明治国際医療大学鍼灸学部 臨床鍼灸学教室　教授　北小路 博司