

検討会 番号	第2回 case4
年齢(代)	80代
性別	女性

**S (subjective) : 主観的情報**

主訴	下腿のむくみ、痛み(x年11月)
既往歴	股関節痛(整形外科・股関節専門外来、先天性股関節脱臼、リハビリとロコモ体操・鍼灸で軽減)軟骨が薄くなっているが手術はしたくないとの事で、x-3年に初診。
	(アレルギー)不明
	(手術歴)なし
	(出産) 50代女性(海外在住) (事故)
家族歴	(父) (母) (子)
現病歴	(医師による診断名)心臓弁膜症
	(発病様式・内容・経過)下部参照
	(服薬)

**O (objective) : 客観的情報**

主訴を把握した日	x年11月
所見(脈・舌・バイタル等)	(バイタル)spO2: 94(x+11月、4回目の施術時) (脈) 結、実 (舌) (腹)
	(硬結) (圧痛) (腫脹)下腿、夕方に悪化し時折痛みを伴う

**A (assessment) : 評価**

評価・弁証	(弁証)腎気虚
	(評価法) (流派)

**P (plan) : 計画(治療)**

計画・治療・指導	(取穴)背部兪穴と腎虚・むくみに対する穴を中心に取穴、復溜・照海・三陰交・飛揚・陰谷・関元など、足底部に光線療法
	(刺鍼法) 置鍼 (時間)10~15分
	(得気)無 (深さ)2~4mm
	(頻度) 1/w
	(指導)初回時、「毎日20~30分程度、散歩をしてください。3回~5回程度施術して変化が見られない時は、詳しい検査が必要かもしれません。」と伝える。 ⇒4回目、「血中酸素飽和度が低く、不整脈もみられるので、至急

	循環器科を受診してください。」と伝えた。
経過	
特記事項	

症例検討会用シート

部外秘

経過：

x-3年1月に股関節痛を主訴として来院した。整形外科クリニックでのリハビリや体操と鍼灸を併用し、x-2年には股関節痛は治まっていた。

股関節痛が治まっていたので1/月程度の鍼灸であったが、x年10月頃より夕方になると下腿がむくみ、時として痛みを伴うとの事で週1回の施術を4回行った。4回目11月の施術時、spO<sub>2</sub>の値が94で、むくみ症状も変化をみないため循環器系での精査を強く勧めた。循環器内科では、心電図・エコー検査を元に加齢による心臓弁膜症との診断であった。

x年12月、投薬によりむくみ症状は改善し、結脈も落ち着き、spO<sub>2</sub>も98~99%程度に戻り、むくみ症状も改善した。

考察：

鍼灸院でむくみの訴えは多い。その中でも、今症例のように重篤な疾患を示している事がある。この患者は高齢であり、加齢による弁膜症という診断で、年齢を加味し外科的な処置はしないという事であったが、むくみの訴えの中には循環器の重大な疾患に繋がっている可能性があることに留意したい。