

検討会 番号	第3回 case6
年齢(代)	30代
性別	女性

S (subjective) : 主観的情報

主訴	複視
既往歴	特記事項なし (アレルギー)
	(手術歴)
	(出産)3回 8歳女児 6歳女児 2歳女児 (事故)
家族歴	(父) (母) (子)
現病歴	(医師による診断名)不明
	(発病様式・内容・経過) 初診日-9dに感冒症状(37,8°Cの発熱、頭痛、悪寒、食欲低下)のため安静。 -7dには感冒症状改善されたが側頭部痛のみ持続しており頸肩部のコリ感が強くなったとのことであった。側頭部痛は正中注視時と頸部屈曲位で増悪する。 -4d、夕方頃特別な誘因なく複視が発症。 -3d、脳神経外科受診。画像検査の結果頭蓋内病変は認められず眼科紹介となるも異常は認められなかった。耳鼻咽喉科紹介となり“副鼻腔炎”の診断受けるも複視との関連はないとのことであった。ビタミン剤の処方を受け服用中。 発症時から変化なく推移しており、側方注視時および遠方を見ようとするときに“二重に見える”とのことであった。特に右側方注視で増強する。
	(服薬)ビタミン剤

O (objective) : 客観的情報

初診日	x年 3月
所見(脈・舌・バイタル等)	(バイタル) (脈) (舌) (腹)
	(硬結)頸肩部全体に筋緊張認められる。右後頭下筋群に著明(圧痛)後頭下筋群、側頭筋 (腫脹) 眼球側方運動による後頭下筋群の収縮を触知せず

A (assessment) : 評価

評価・弁証	(弁証)
	(評価法)側方注視による複視の自覚 (流派)
P (plan) : 計画 (治療)	
計画・治療・指導	(取穴)後頭下筋群、頸半棘筋、僧帽筋、中・後斜角筋、肩甲挙筋、側頭筋の圧痛点
	(刺鍼法)後頭下筋群以外は仰・伏臥位で 10 分間置鍼、後頭下筋群は端座位にて頸部屈曲位で頭部を術者が保持し圧痛点に単刺(時間)50 分
	(得気)有 (深さ)5mm~15mm
	(頻度)週 1 回
	(指導)眼を酷使しないように指導
経過	初診、治療直後症状の変化なし。 +1d、起床時に複視の軽減を自覚 +2d、複視消失。側方・上方注視にて眼周囲に筋肉痛様の痛みがある。 +7d、来院。初診時と同様の鍼灸治療をおこない経過観察とした。
特記事項	本症例は頭蓋内に異常所見が認められなかった症例であり神経系以外に要因があると思われた。後頭下筋群は眼球運動に関与すると報告されており、通常眼球側方運動で筋収縮を触知できる。本症例は眼球側方運動による後頭下筋群の収縮を触知出来なかった為後頭下筋群が機能不全の状態であったと思われる。 側方注視時に後頭下筋群からの眼球運動に対する支持が得られず両眼からの視覚情報にズレが生じ複視を発症していたものと考察する。本症例は感冒症状後に頸肩部のコリ感が増悪していたことから、詳細な機序は不明であるが、感冒症状により後頸部の筋緊張が亢進したことがきっかけで発症したものとする。 複視は中枢神経病変を疑わせる症状であるため医療機関での検査・治療を第一に優先するべきであり鍼灸治療を第一選択にしてはならないと考える。そのため鍼灸院においては中枢神経病変が否定的と判断され、かつ緊急性に乏しい状態においてのみ介入することが望ましいと考える。