

検討会 番号	第3回 case7
年齢(代)	30代
性別	女性

**S (subjective) : 主観的情報**

主訴	めまい、複視
既往歴	妊娠24週 一時甲状腺機能の低下を指摘されるも正常に戻る 初回妊娠時切迫早産のため入院
	(アレルギー)
	(手術歴)x-2年 帝王切開
	(出産) 1回 双子2歳男児 (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) x年5月中旬千羽鶴の作成を長時間行った後にめまい発症。医療機関受診し検査受けるも頭蓋内病変・眼振ともに認められず。 症状変化なく推移している。“横を見ようとするすると視点が定まらない。スマートフォンを使用すると増悪する。” 子供が二人いるが言うことを聞かないので日々ストレスと疲労が溜まっている。
	(服薬)マグラックス

**O (objective) : 客観的情報**

初診日	x年 6月
所見(脈・舌・バイタル等)	(バイタル)155cm 56kg (脈) (舌) (腹) 側方注視時後頭下筋の収縮を触知できる
	(硬結) (圧痛) (腫脹)

**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)三陰交、後頭下筋、僧帽筋
	(刺鍼法)三陰交-提鍼 後頭下筋、僧帽筋-接触鍼 (時間)10分
	(得気)無 (深さ)0~1mm

	(頻度)週 2 回
	(指導)千羽鶴の作成とスマートフォン使用の制限
経過	<p>初診日、著変なし。</p> <p>+1d、朝治ったかと思うほど良かったが動いている内に再燃。</p> <p>+2d、2回目施術。後頭下筋を側臥位で単刺に変更。</p> <p>+3d、めまい強くなり一日横になり過ごしていた。</p> <p>+4d、3回目施術。引き続き同様の状態。左側方注視で複視誘発、下方注視でめまい増悪する。めまい誘発時に左側頭部に“もやもやする不快感”。三陰交への提鍼と頸部の接触鍼、左側頭筋への単刺おこなう。</p> <p>+5d、起床時は具合が良かったが動き始めると増悪する。頭全体が“もやもやする、視界が狭まる感じがする。目頭を押さえると少し楽になる”</p> <p>+6d、4回目の施術。側頭筋と攢竹への置鍼おこなう。</p> <p>後日電話連絡あり。頭部画像検査受けたところ“先天性に良性の脳腫瘍があり、腫瘍から出血をおこしているため入院となった”と報告あり。電話連絡の際“子どもが言うことを聞かず怒鳴った際にめまいが悪化した”とのことであった。このエピソードがいつであるかは聞き取っていない。</p>
特記事項	<p>本症例は case6 の後に来院されたため成功事例を意識してしまい所見に反した治療をおこなってしまった。また妊娠中ということもあり軽刺激から治療を始めたため、初診時の治療結果が十分でない理由を刺激量に求めてしまっており、3診以降は訴えに対する対症療法にとどまっている。4回目の来院時に増悪傾向にあることを認識した段階で以前の検査結果に異常がなかったとしてもこちらから医療機関の受診を勧めるべきであった。</p> <p>また医療機関を受診していた為バイタルチェックを怠っていた。しっかりバイタルチェックをおこなっていれば早く異常に気付けたかもしれない。</p> <p>本症例の病態への考察として、SAHの警告出血に類似したものであったかと考える。x年5月中旬の発症が警告出血によるもので、画像検査で確認しにくい状態でありx年6月に再出血があり、二度目の検査で出血が確認されたものと推測する。鍼刺激により脳血流量が増加することが報告されており鍼刺激が出血に対し影響していた可能性も考えられるが、運動による血流量の増加ほどで</p>

	<p>はないとされており、どれほどの関連性があったかは不明である。本症例に関わらず初回の診察や検査では異常がわかりにくい疾患も珍しくはなく、医療機関で診察を受けていても注意深く観察を続ける必要性を再認識した症例であった。</p>