

# 第13回症例検討会

## case24

2021年 12月 13日

## 50代 男性

主訴：右顔面神経麻痺、ドライアイ、不眠

医師の診断名：ベル麻痺、単純口唇ヘルペス

家族歴：(父：糖尿病、パーキンソン病、鬱病)

医療機関：漢方クリニック

内服薬：トコフェロール酢酸エステル錠、メコバラミン

煎じ薬

生活歴：

アルコール：多少 喫煙：なし

アレルギー：不明

## 現病歴：

x年10月後半に**舌の右側にヘルペス**が出来る。

仕事で忙しく、ストレスも多かった。

かかりつけの漢方クリニックで煎じ薬等の処方を受け

11月に入りヘルペスは治まった。

しかし、ヘルペスが治まると同時に**右顔面麻痺**が出現した。

# 客觀的情報

身長: 185cm      体重: 78kg

**BMI: 22.79kg/m<sup>2</sup>**

# 東洋医学的情報

**証:脾腎陽虚**

**寒熱:** 足趾の冷え

**燥湿:** ドライアイ

**汗:** 最近多汗気味

**二便:** 問題なし

**睡眠:** 不規則、2-3hで一度目が覚める

**精神:** 不安定

**脈診:** 沈、遅、虚

**舌:** 白苔、齒根舌

# 治療

## 取穴:

①伏臥位：背部兪穴 置鍼・点灸

②仰臥位：本治法＋顔面部麻痺側、頭部への置鍼・点灸

刺鍼法：浅刺～深刺 置鍼 撚鍼・雀啄(状況により)

得気：有(状況により)

深さ：2 mm～20 mm程度

通電：無

頻度：2回/w

# 経過

x年12月3日

鍼灸初診。**漢方クリニックより紹介。**

兔眼。閉口不全。

漢方クリニック医師の判断を仰ぎながら

**週2回の鍼灸**を続け、改善してきたら

暫時回数を減らしていきましょう、と提案。

神経質である事や**協調運動**の事を考え

**パルス使用せず。**

x年12月

**12月に8回施術(週2回)。**

症状の経過を見て中旬から自宅での鏡を見ながらの  
「あえいうえおあお」と「口笛」**リハビリ**  
皮膚を大きくとらえての**マッサージ指導**した。  
年内で症状のほとんどが消失した。

x+1年1月

**1回/week**に回数を減らし、**4回**の施術。

2月

仕事による出張のため来院できず。

3月

仕事による出張のため来院できず。

4月

2か月ぶりに来院。**麻痺症状は消失。**



# 考察

- 医師からの紹介例
- 漢方(煎じ)との併用であった
- ステロイド剤は使用していない(患者の希望と医師の判断)
- 麻痺症状出現から**1カ月経過**していたが、経過は良好であった
- 客観的評価(柳原法)を取るべきであった

# 文献

日本神経治療学会 Bell麻痺(2019) 治療ガイドライン  
[NT-36-5-17\\_hyoshi \(jsnt.gr.jp\)](https://www.jsnt.gr.jp/NT-36-5-17_hyoshi)

病期・病態による顔面神経麻痺の鍼通電療法  
－顔面神経及び表情筋に対する非同期鍼通電療法－

山口 智

日本東洋医学系物理療法学会誌 第41巻2号

[学会誌vol41-No2\\_本文-31.indd \(jst.go.jp\)](https://www.jst.go.jp/vol41-No2_本文-31.indd)