

第12回症例検討会

case22

2021年11月8日

70代 女性

主訴： 息苦しさ・倦怠感

医師の診断名： 新型コロナウイルス感染症

現病歴： シェーグレン症候群

医療機関： 大学病院膠原病内科、近隣歯科

内服薬： 酸化マグネシウム、トコフェロール酢酸エステル錠
麦門冬湯

検査： リウマチ因子(RF)16 (IU/ml)、CK173 (IU/L)
血清アミラーゼ37 (IU/L) (全てx年6月現在)

出産歴：長女40代中頃 長男40代前半

家族歴：長男：脂肪肝、高血圧症、高コレステロール血症、高尿酸値
メタボリックシンドローム

長女：潰瘍性大腸炎

生活歴：食事：規則正しく和食中心 喫煙・アルコール歴なし

ワクチン未接種(家族の考えで)

同居長男はワクチン接種済み、別居の長女はワクチン未接種

アレルギー：スギ・ヒノキ

客觀的情報

10/2

身長： 152cm 体重： 34kg

BMI： 14.72kg/m²

体温： 36.3°

脈拍： 83回/分

血压： 125/90mmHg

SpO₂： 98%

東洋医学的情報

証：腎陰虚

寒熱：気温が下がるとレイノー現象 燥湿：口腔内の渴き

食事：規則正しく3食、和食中心 二便：便秘気味

睡眠：飼い犬(老犬)に起こされるため短い、4～5時間

圧痛：志室(慢性的な腰痛持ち)

脈診：浮、実、洪

舌診：舌ブラシで毎日掃除している

色：紅 形：齒根舌

治療

取穴：① r 上側臥位：風府、風池、風門、大杼、肺俞、心俞等

②仰臥位：百会、ケンロ、下関、俞府、中府、鳩尾、中腕、三里等

刺鍼法：補法中心 浅刺 置鍼、及び散鍼

得気：無

深さ：2～4mm

通電：無

頻度：漢方との併用、鍼灸は1回/10日のペースを提案

経過

- x年8月30日 TEL。31日の予約をキャンセルしたい。
2, 3日前から微熱があり、娘婿がPCR陽性で入院しているとの事。
- x年9月27日 TEL。前回の電話の後、かかりつけ大学病院を受診し
PCR陽性でそのまま入院していた。9/17まで。
肺炎がひどかったとの事。レムデシビル点滴静注100mg
低カリウム血症(麦門冬湯等を長期間飲んでいたせいではない
かとの医師の見解)
39° ~40° の発熱と食欲不振、倦怠感が続き、体重が4kg減少した。
- x年10月2日 鍼灸院受診。易疲労感、倦怠感、息苦しさ。咳はなし。
入院中に不正出血があった。起き上がって活動できる時間が短い。
声に張りがなく、弱弱しい。
機能訓練として口笛、ストロー吹き。
漢方との併用を提案し、紹介状を書く。

x年10月13日 2鍼目。血沈が高い状態が続いている。
リウマチ因子は落ち着いているとの事。
声に張りが出てきた。日常動ける時間が長くなってきた。
漢方クリニック受診を主治医に相談したところ
カリウムが低かったのもう少し様子を見ましようと言われた。

考察

- 鍼灸施術により後遺症は軽減した
- 第5波の感染の拡がりは今までの波とは違った
- 当院患者さんで、新型コロナウイルスに感染した後に来院した方(5名)は皆ワクチン未接種者であった(1波1名、3波1名、5波3名)

当院で経験した症例ではいずれの訴えも鍼灸での対応が可能な程度であった。後遺症の訴えに対し、鍼灸院での対応も考えて良いのではないか。ただ、未知のウイルスである点からも細心の注意と医療機関との連携が望ましい。

また、それぞれの属しているコミュニティでの新型コロナウイルスに対する考え方で感染リスクが違う。鍼灸師と患者さんの関係性は近いので、患者にとって有益な情報の提供と引き続きの院内での感染対策を心がけたい。