

第48回症例検討会 case69

2025.7.14（月） 20:00～

「慢性前立腺炎に対する鍼灸治療の一症例」

一齊堂 東豪

患者情報①

患者 50代 男性 180cm 77.5kg BMI 23.92

主訴 下腹部、坐骨周辺の鈍痛、排尿痛

診断名 慢性前立腺炎

検査 腹部エコー MRI 尿検査

医療機関 三カ月に一回、近隣の泌尿器科へ受診

患者情報②

既往歴 X-30年頃 尿管結石 X-20年頃 背中の粉瘤の摘出

X-2年～現在 逆流性食道炎

家族歴 父 心筋梗塞 母 ガン

嗜好品 アルコールはなし コーヒーはミルク入り

性格 緊張しやすく、先々の事を心配する（本人談）

増悪因子 長時間の座位 精神緊張 寒冷刺激 中腰になる動作

寛解因子 初診時～33診察目まではなし 以降は、仕事をしていない時

患者情報③

生活環境

ご夫婦で二人暮らし。同じマンションの別の階に長男夫婦と2才のお孫さんが暮らしている。週に何回かお孫さんが遊びに来るご様子。

40年間、時計修理の職人として長時間の座り仕事。日に10時間以上座ることもある。

100年前の時計や今や生産されていない珍しい時計、大手企業で直せない時計など難問ばかりを扱うため、ご本人は知らず知らずに緊張が蓄積。様々な手段で道具や材料を工面し、日々、思考を凝らしている。

服薬情報① 泌尿器科

タダラフィル錠5mg 1錠1日1回

血管・尿道・前立腺・膀胱頸部の緊張緩和や血流の増加によって、排尿障害を改善。

タリージェ錠5mg 2錠1日2回

痛みを伝える神経の過剰な興奮をおさえ、神経障害による痛みをやわらげる。

ツムラ竜胆瀉肝湯7.5g 1日3回

排尿痛、残尿感、尿の濁り、こしけ。

服薬情報② 内科

ランソプラゾールOD錠15mg 1錠1日1回

胃内において胃酸分泌を抑え、胃潰瘍などを治療し逆流性食道炎に伴う痛みや胸やけなどを和らげる。

ロスバスタチン錠2.5mg 1錠1日1回

コレステロールの生合成に關与する酵素の働きをおさえ、血液中のコレステロールの量を減らす働き。

アムロジピン錠5mg 1錠1日1回

血管や心臓の筋肉を収縮させるカルシウムの働きをおさえ、血管を広げて血圧を下げる。

ミヤBM3錠 3錠1日3回

お腹のはりや下痢の症状を改善。腸内菌のバランスを整え、腸の働きを整える。

ツムラ六君子湯5g 1日2回

胃痛、嘔吐、消化不良、食欲不振、胃アトニー、胃炎、胃下垂。

慢性前立腺炎とは

前立腺に慢性的な炎症が起こる病気で、膀胱の下にあり、尿道を取り囲むように存在している。

慢性前立腺炎の**原因は明らかになっていません**が、**細菌感染**や**ストレス**、**自己免疫反応**など、要因は多岐にわたると考えられており、**原因の鑑別が困難**であることも少なくありません。

主な症状は、**鼠径部**や**会陰部**（肛門と陰囊の間の部分）、**臀部**などの**違和感**や**痛み**、**頻尿**や**残尿感**、**射精時の痛み**などです。

現病歴①

X年3月頃 発症時の様子

排尿しずらくなり、**排尿痛**もある。

下腹部と坐骨周辺に鈍痛を感じる。

痛みの程度は、ぎっくり腰のような強い痛みではない。

しかし、いつも地味で嫌な痛みを感じるので気分が落ち込む。

逃れようのない継続した痛みに、精神的に参ってしまった。

現病歴②」

X年4月 泌尿器科へ受診

X-30年頃に尿管結石で受診した泌尿器科が閉院。

新しくできた近隣の泌尿器科を受診して

腹部エコー、尿検査、MRIなどの検査で**慢性前立腺炎**との診断。

タダラフィル錠、タリージュ錠、ツムラ竜胆瀉肝湯を処方。

現病歴③

X年7月中旬 鍼灸治療を勧められた

薬により**排尿も排尿痛も**楽になってきた。しかし、**下腹部・坐骨周辺の鈍痛は残存**している。

医師から「**慢性前立腺炎には鍼灸が有効である**」という論文が出ている。
どこの鍼灸院でも構わないので**鍼灸治療をすることが良いと勧められた**。

上記の理由で、同X年7月末にご自身で鍼灸院を検索し当院へ来院した。

初診時の東洋医学的情報①

寒熱 **冷える**と痛みが増悪

二便 大便：二日に1回で**硬め**で、**便秘気味** 小便：**夜間に2回**

睡眠 寝た気がしない

脾胃 **胸やけ**があり、**逆流性食道炎**との診断も

初診時の東洋医学的情報②

望診 面色：紅い 両手足：むくみ(+) 特に、手はほてり(+)

瞬きの回数が多い 右眼瞼の痙攣

脈診 脈状診：左が全体に滑脈：湿邪の反映か 左尺中がやや虚

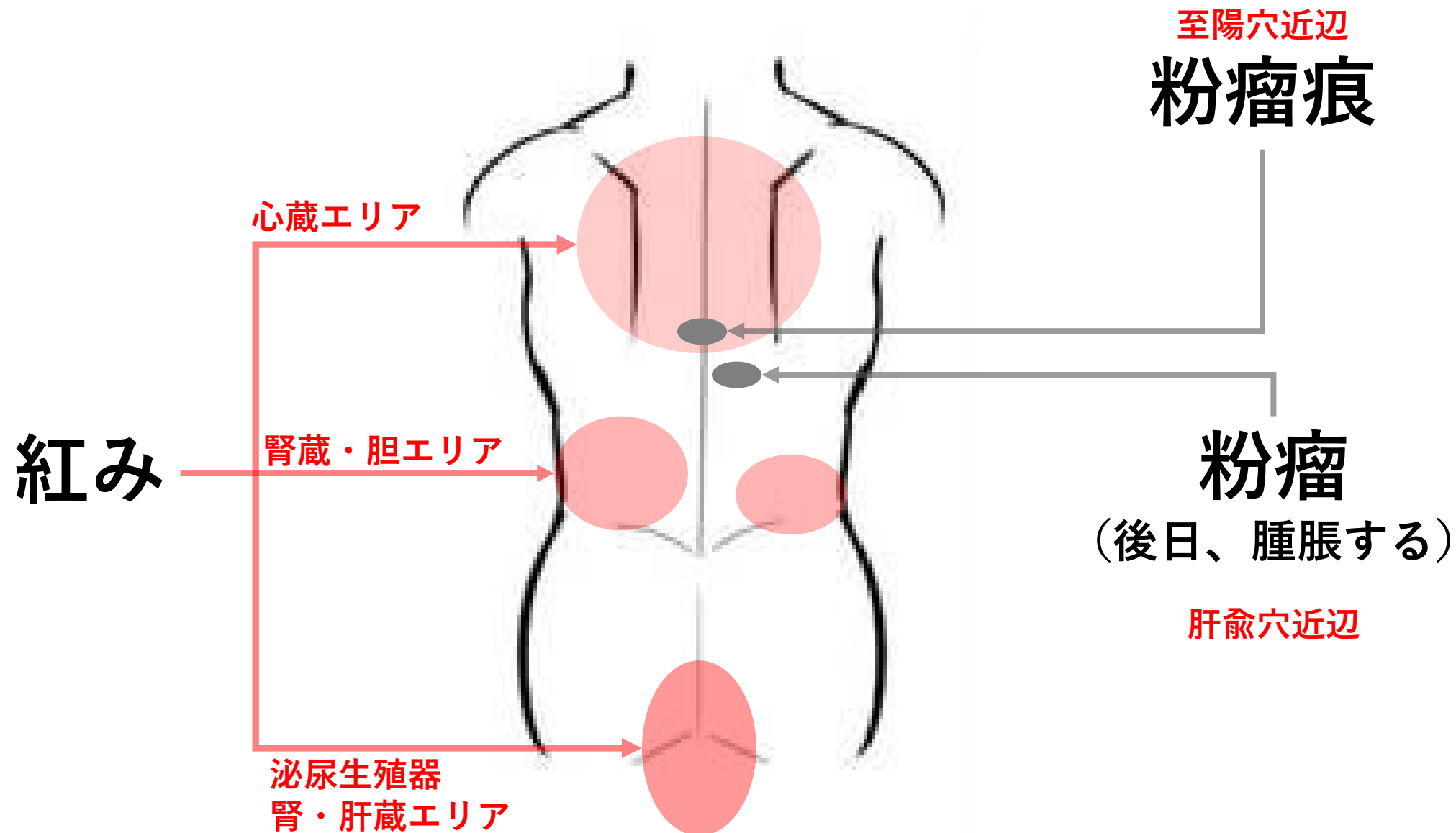
舌診 形：やや舌先が細い 色：紅色 舌苔：やや左に厚い

腹診 全体：冷え 下腹部：緊張・抵抗 左天枢：圧痛・硬結

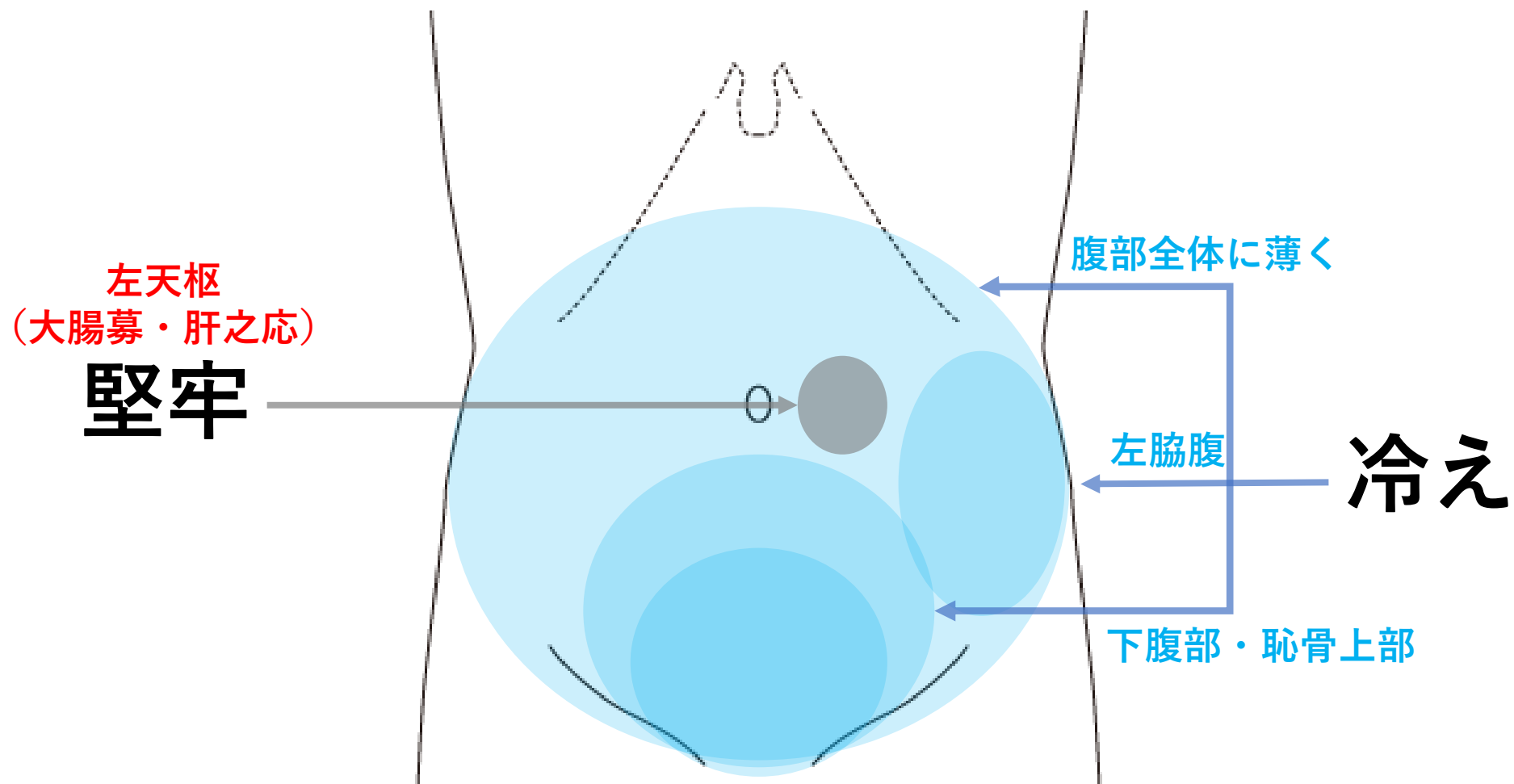
切診 左神門穴から小海穴下3寸あたりまでの範囲が弛緩（虚）

背候診では肩背・腰部外側・尾骨周辺が紅い

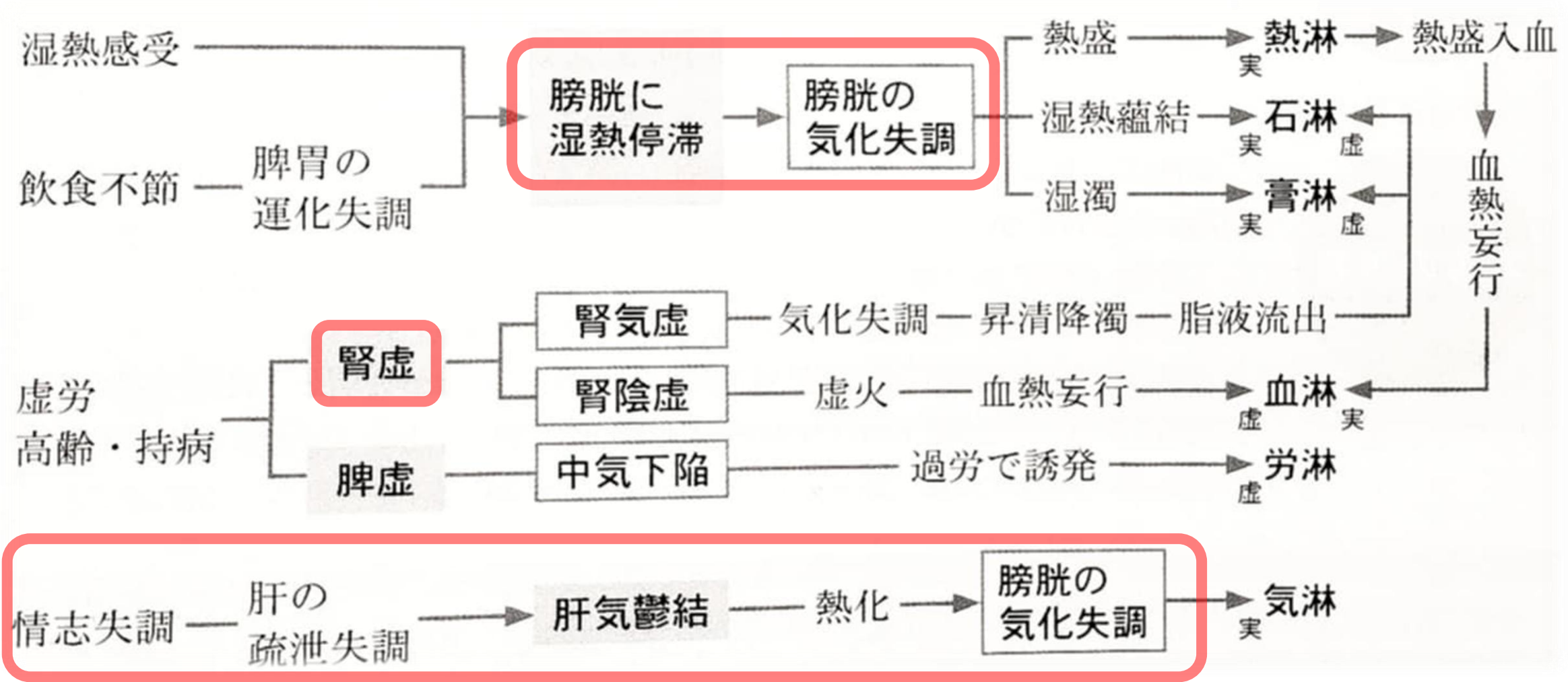
背候診の紅み



腹診の冷え



淋証（頻尿・尿切迫・排尿痛）の病因病機図



初診時の治療方針

弁病 淋証

弁証 腎陰虚火旺 + 肝胆湿熱証。

邪熱の所在：陰虚火旺により上焦（心包）

肝胆湿熱により下焦（膀胱）

八綱 裏・熱・虚（腎虚） > 実（湿熱の邪）

治法 腎虚のウエイトが大きいと判断し、補腎から開始。

初診時の治療内容

流派 伊藤瑞凰先生の術式に随う

＊毫鍼を主とした単刺術と、症状に適う九鍼・各種灸法を用いる方法

治法 補腎により**腎水を益す**ことで、**陰虚火旺を下げる**

選穴 中極穴（膀胱募） 水道穴 **気衝穴** **腎兪穴** **照海穴** 蠡溝穴

これらの経穴を主として**複合的に使用する**

内容 道具：鍼（寸3-2番）のみ 得気：有 通電：無

頻度 週1回 治療時間は45分程度

経過①

X年7月末 1-2診目

鍼灸が初めてとあり、強い響きを感じないように刺鍼。

2診目に症状について確認するも変化はないが、2診目も同様に刺鍼。

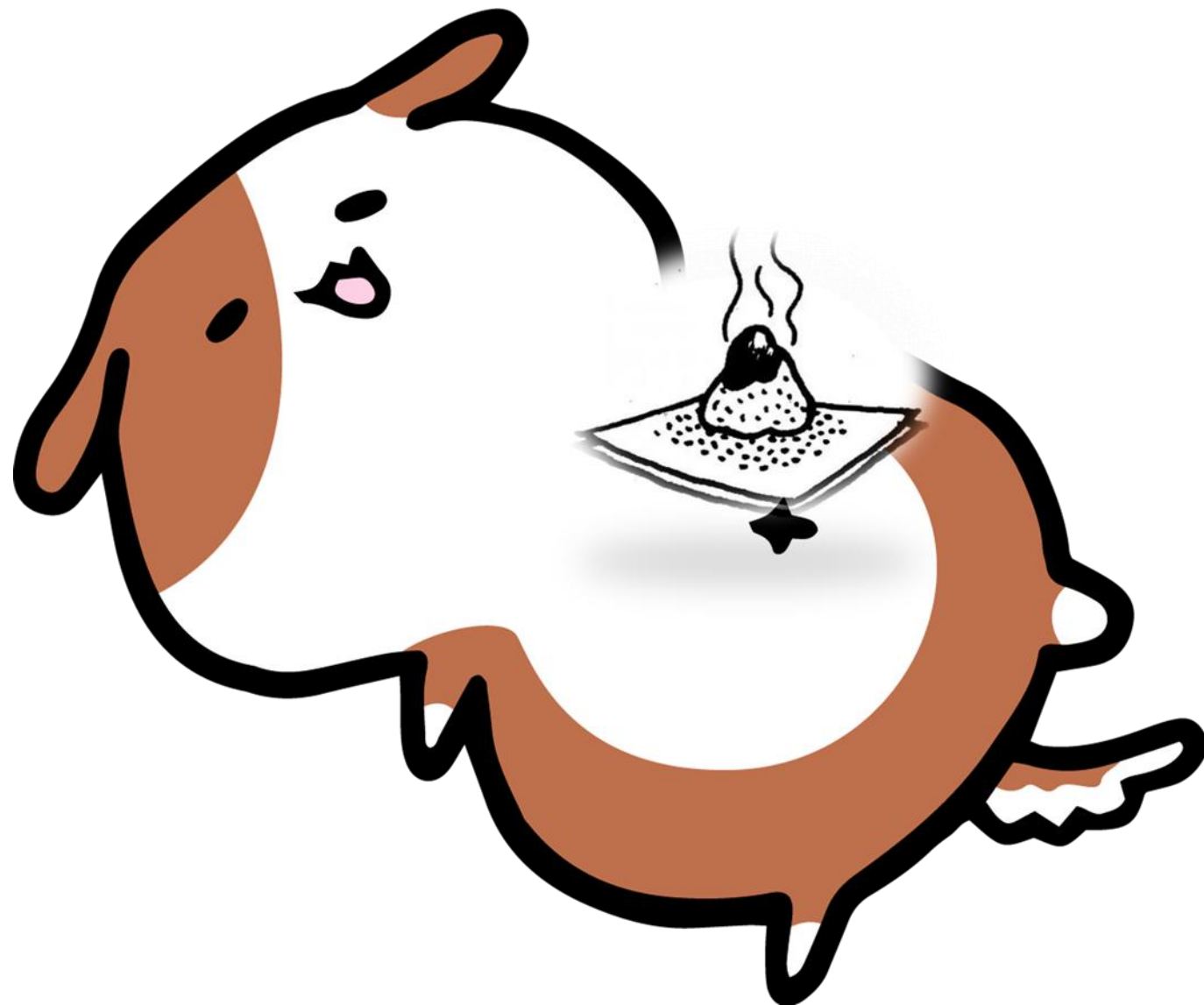
X年8月初旬 3診目

補腎を主とした治療で、症状に**ほぼ変化なし**。

＊表寒の処置が優先と判断し、下腹部を主とした脾腎の温補に変更。

薬餅灸を用いて主に、中脘穴（胃募）、天枢穴（大腸募）、関元穴（小腸募）、気衝穴を選穴。

薬餅灸のイメージ図



経過②

X年8月初旬-9月末 3-10診目

下腹部の鈍痛が軽減。腹診上の上腹・下腹部の冷えが取れてきてきた。
温かく柔らかくなってくる。患者さんも率直な感想を述べて下さった。

「西洋医学のお医者さんが鍼灸を紹介してくれなかったら、
きっと鍼灸と出会わなかったので、泌尿器科の先生には感謝している」

「西洋医学の薬は効果があったし、鍼灸もして楽になってきた。

西洋と東洋の得意なところで協力し合ってくれたら患者は助かる」

と、患者さんが望んでいる医療連携の形を体現できたことに、治療者として嬉しく思った。

医療連携できで良かったこと、担当医師へ感謝の手紙を送る。

経過③

X年10月中旬 12-16診目

ご家族で旅行。片道3時間の運転（**長時間の座位**）。

下腹部と坐骨周辺の鈍痛が悪化。治療内容は継続。

かかりつけ医師より「**鍼灸も続けて下さいね**」と鍼灸治療継続の後押し。

腹部の温補では**小康状態**に。

経過④

X年11月中旬-12月中旬 17-22診目

＊湿熱、心包の熱と裏熱の祛邪を主とした治療方針の変更。

（湿熱と胸中の熱、肝気の上逆を取る目的で、

主に、足三里・気衝 内関 心兪 百会を選穴）

下腹部と坐骨周辺の痛みが軽減し、漸次、恥骨上部に硬さが限局。

背部と尾骨周辺の紅みがやや軽減。

一方で、冬で気温が下がる日には、下腹部と坐骨周辺の鈍痛が悪化。

特に、左側の下腹部と鼠径部に強く緊張が現れている。

経過⑤

X年12月末 23-27診目

屋上の植物の世話をするために、**中腰の姿勢で作業をして悪化。**

慢性前立腺炎による骨盤周囲の鈍痛もあるのだろうが、労作時で痛むのは、**足太陽膀胱経を中心とした経気不利の併発**と考え、治療内容を修正。

裏環跳・腎兪・腰眼穴に対して**2寸5分-10番**を使用。

響きが下肢に行く。

経過⑥

X+1年2月中旬-3月初旬 28-32診目

春先に入り、より**紅みが広がりつつ深くなってきて、症状は悪化の傾向。**
鍼の長さや番手を変えて感触は良くなってきたが、症状の改善とまでは
いかず、**制御できていない感じ**がある。

X+1年3月中旬

電話で風邪でのキャンセルと翌週の予約。次いで、翌週にまたキャンセルの
電話で「**粉瘤が腫れて痛い**」とのことで緊急処置。傷口が落ち着くまで休養。

経過⑦

X+1年4月中旬 再開 33診目

約30日ぶりの鍼灸治療。

明らかに肩背・腰部外側・尾骨周辺の紅みが薄くなっている。

下腹部の盤状の広い緊張・抵抗感は改善し、恥骨周辺まで限局してきた。

治療内容は継続。

経過⑧

X+1年5月上旬-6月上旬 36-42診目

仕事で精神的に重い案件が重複。下腹部・尾骨周辺の痛みが著しく悪化。

仕事のプレッシャーから肝鬱気滯が激しく増長し、目の周りが青暗い。

生来緊張しやすく先々の事に心配する性格だという。

話を聞いて少しの肝鬱は晴れて目の周りが青黒さは軽減した。

治療内容を若干変更し、3寸10番で奇穴・環中穴を加える。肛門周辺に響く。

2寸10番で中極・気衝穴に置鍼。

経過良好で、不快感も少なく過ごされている。

腰背部の経外奇穴

環中穴（かんちゅうけつ）

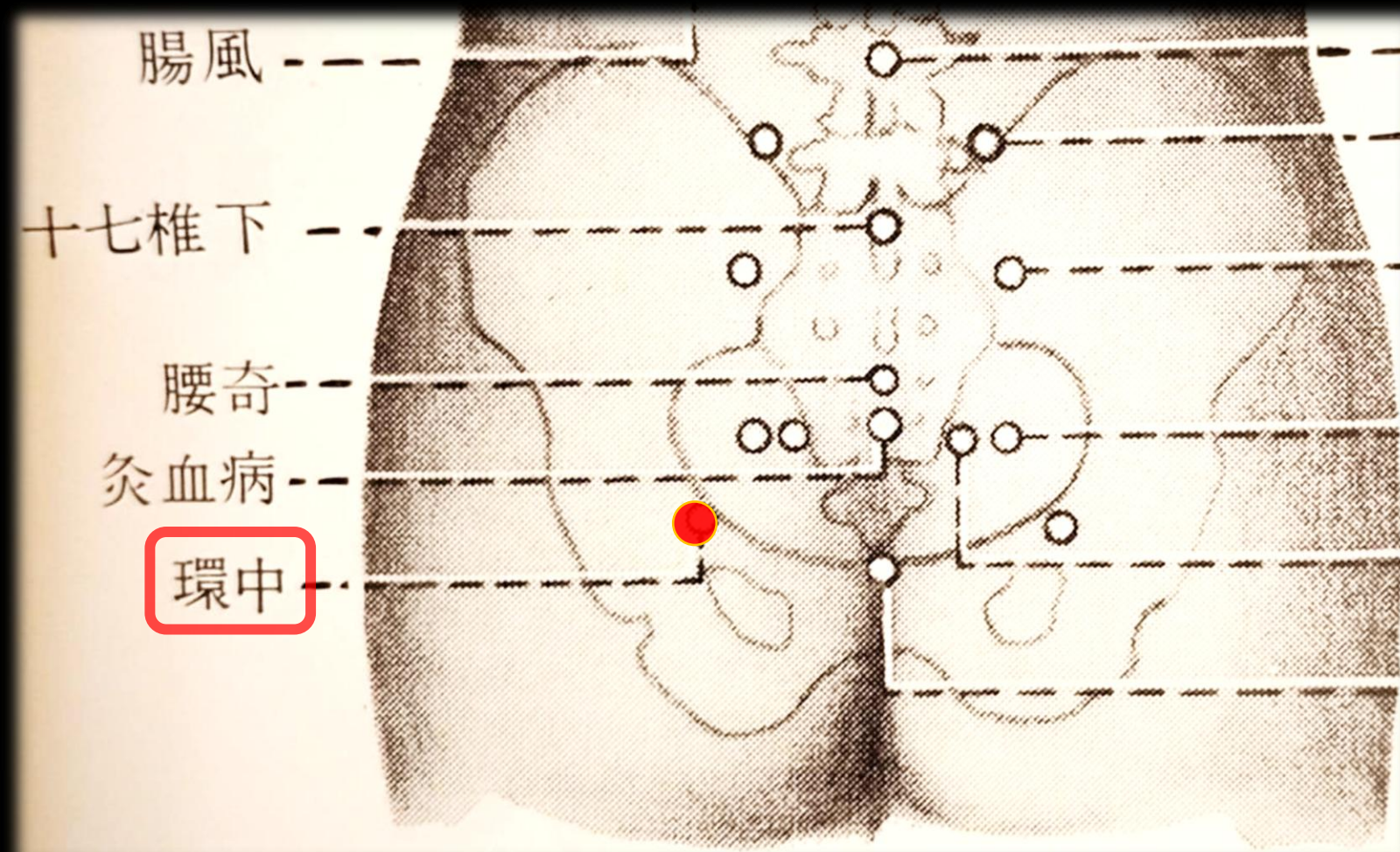
・ 部位

環跳と腰兪穴の中間

・ 主治

腰腿痛、環跳風

（胆経に沿った痛み）



【評価点】 医療連携の姿勢と実践

- ・ 医師-患者-鍼灸師が共に両医学の特徴を理解し合いながら治療計画を進行することができた。これが本症例で一番伝えたかったことである。
- ・ 医師が鍼灸治療を励行して下さったことに対し、**医師へ向けて鍼灸師側からメッセージを寄せられたのは**、個人の成長。このことは、東方医学会に所属し**【医師が鍼灸師の情報を必要としている】**と理解できたことに加え、医療連携を行っている**【先輩鍼灸師の背中】**があったからこそできた行動である。また、患者としては**医療連携認定鍼灸師**であることも**安心**に繋がったようである。
- ・ 上記と重複した内容ではあるが、DAPAカンファレンスに参加することでは**医師の考え方や着眼点**を知ることができた。**鍼灸師が気がついていない有形・無形の情報の貴重さ**を知った。**個人運営の鍼灸師**だからこそ参加する意義があると思う。

【考察】慢性前立腺炎の治療と意義

病気の原因がはっきりしていない疾病に対して、**東洋医学的に観察し治療の手立てを見出せることについて意義がある**と感じた。

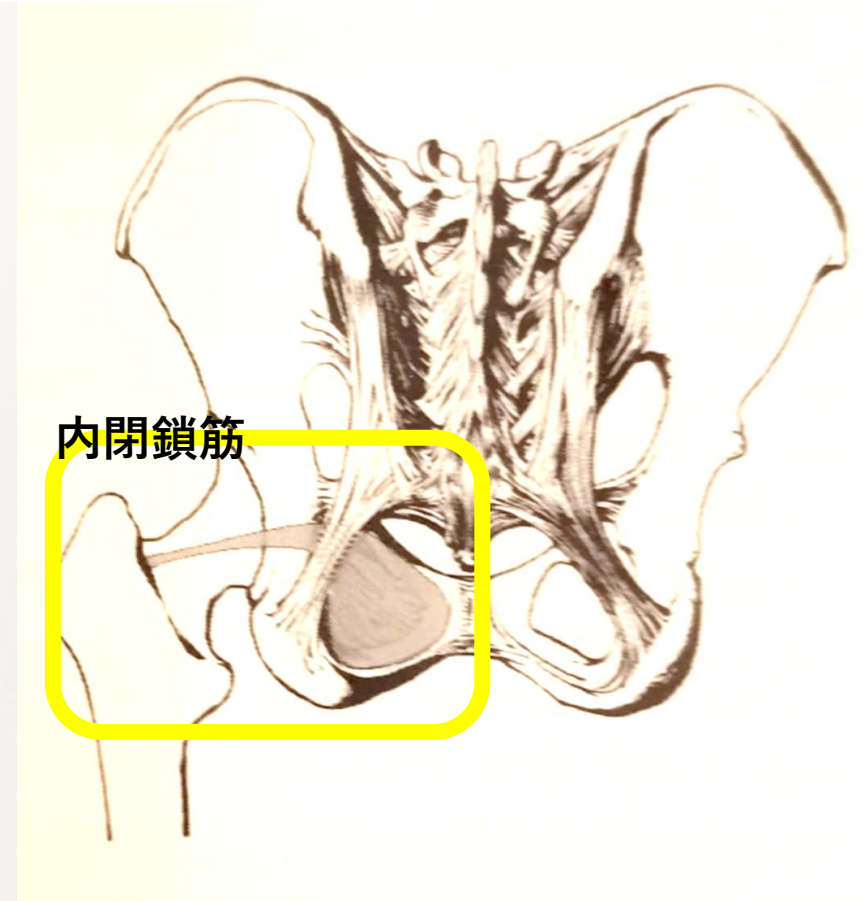
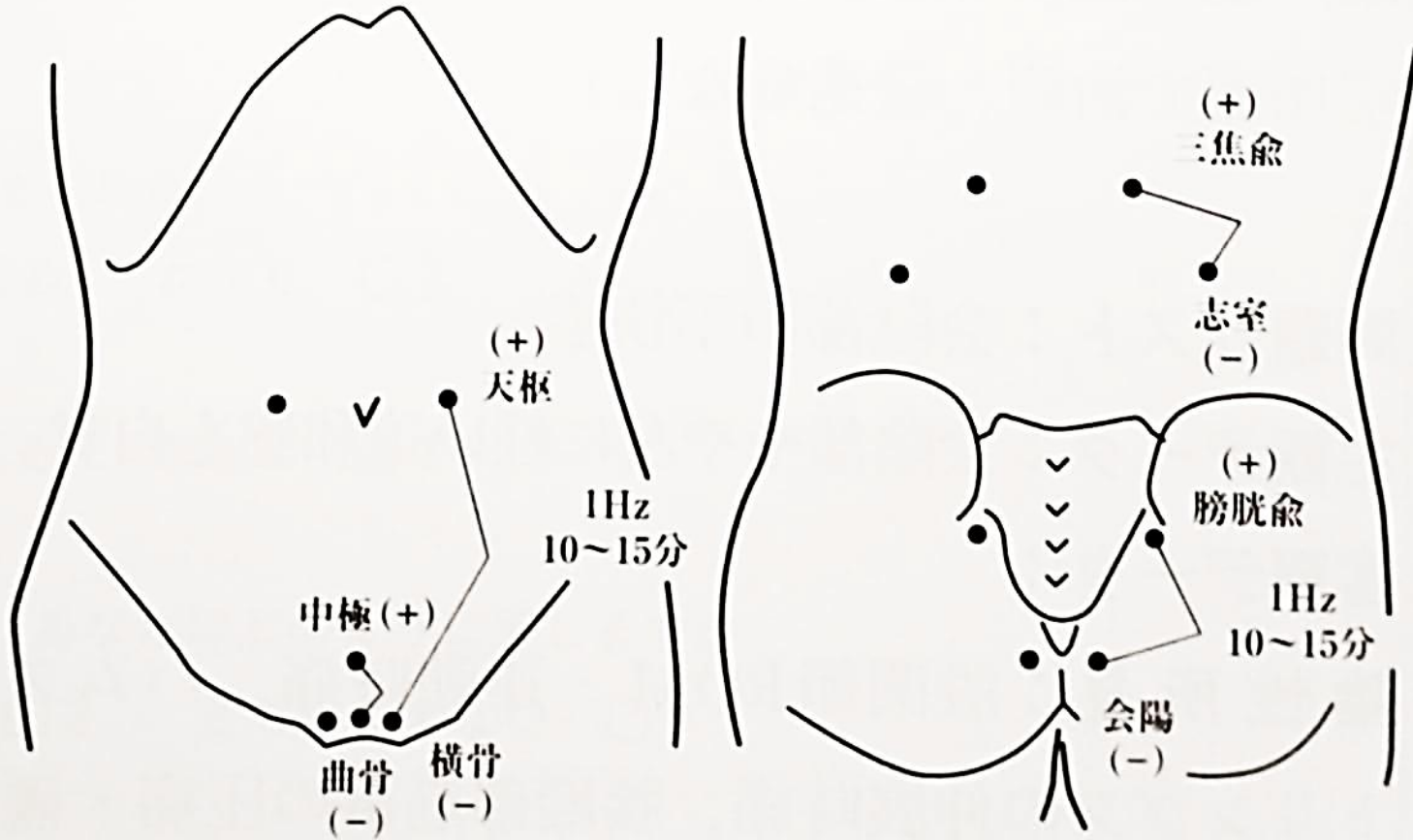
また治療を継続していく中で、いくつかの鍼灸雑誌をあたった。

期せずして、ほぼ同じような選穴をしている症例もあった。

さらに先人の貴さを感じる事ができました。

慢性前立腺炎に対する鍼療法

－内閉鎖筋アプローチ－



参考書籍

1. 編集部：コモンディジーズの注意治療－排尿障害－、中医臨床 180号 Vol.46
No.1、東洋学術出版社、千葉、2-3、2025
2. 佐藤卓也、他：慢性前立腺炎に対する鍼療法－内閉鎖筋アプローチ－、鍼灸
OSAKA 通巻69号 Vol.19 No.1、学校法人 森ノ宮医療学園 森ノ宮医療学
園出版部、大阪、40-45、2003

慢性前立腺炎と鍼灸に関する記事

神戸東洋研究会より参照【<https://kobeemf.com/post-58962/>】

1. Acupuncture relieves prostatitis symptoms in study. December 1, 2021

<https://www.health.harvard.edu/blog/acupuncture-relieves-prostatitis-symptoms-in-study-202112012652>

以下、引用

「ある男性にとっては、鍼はもう一つの治療法となりうる。2018年のレビュー研究では、鍼は慢性前立腺炎／慢性骨盤痛症候群の症状を薬物療法の副作用なしに減らすことを発見した。」

慢性前立腺炎と鍼灸に関する記事

神戸東洋研究会より参照 【<https://kobeemf.com/post-58962/>】

2. Non-pharmacological interventions for treating chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. Franco JV, et al. **Cochrane Database Syst Rev.** 2018 Jan 26;1:CD012551.

https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012551.pub3/full?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAYnJpZBExZnZDNmR5ZWZrQWdjZ3FLMQEelQWkfp1zUqnso55p89y_8Udj6ETn6nHzZYnLUr5sA5MCY3K9VeOMuR6Rv9I_aem_pENcKn6RjxbcAykmXYW3uQ

以下、引用

「1. 鍼は、短期間フォローアップで、偽の介入と比較して前立腺炎の症状をかなりの数で減らした。鍼では、結果として有害事象はほとんど無かった。鍼は、標準的なメディカルセラピーと比較しても、かなりの数の患者で慢性前立腺炎の症状を減少させた。」

慢性前立腺炎と鍼灸に関する記事

神戸東洋研究会より参照【<https://kobeemf.com/post-58962/>】

3. Efficacy of Acupuncture for Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome A Randomized Trial

Yuanjie Sun, MD et al. Ann Intern Med . 2021 Aug 17

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34399062/>

以下、引用

440人の男性患者に8週間20回の鍼治療と、治療後24週のフォローアップ。

「【結論】偽鍼と比較して、8週間20回の鍼治療は中程度から重度の慢性前立腺炎／慢性骨盤痛症候群に治療後24週も含めて著しい改善があった。」