

第60回 DAPAカンファレンス  
症例検討会 case81

「17歳で発症した関節リウマチ患者の一症例」

2026年10月5日

清明院 吉澤佳祐 永井由梨 竹下有

## 患者情報 ①

◆患者：40代後半女性 157cm 37kg BMI 15.01（低体重）

☞患者の古い友人（看護師）からの紹介

◆主訴：右母指IP関節の痛み、易疲労、眼精疲労

◆既往歴（診断名）：

関節リウマチ(RA)、その他外傷、手術歴多数（別紙にて整理）

## 患者情報 ②

家族歴：父方は肺癌家系（RAはなし）

既往歴：幼少期～：アトピー性皮膚炎、喘息

17歳：関節リウマチ

21歳：左手首手術(薬指の腱再建)

22歳：右膝人工関節置換術、術前検査でB型肝炎キャリア判明

23歳：頸椎亜脱臼固定術

27歳：右手関節形成術、腎結石

29歳：左膝人工関節置換術

30歳：左股関節人工関節置換術

## 患者情報 ③

既往歴：32歳：サルモネラ菌食中毒から敗血症→右卵巣破裂の手術

35歳：高血圧（220/130）、不妊治療（人口、体外→断念）

36歳：子宮頸部中等度異形成切除

37歳：左大腿骨顆上骨折、左腓骨骨折、左第二、第三中足骨骨折  
（自宅の庭で転倒により多発骨折）

38歳：20年ぶりに喘息が再発（1月ほどで緩解）

42歳：頸椎亜脱臼固定手術、脳脊髄液減少症

44歳：右手関節置換術、閉経

45歳：コロナウイルス感染（後遺症？として体力低下）

46歳：緑内障（疑い）、左慢性副鼻腔炎

# 初診時服薬情報

- ・免疫抑制剤：タクロリムス錠1mg（アクテムラを点滴で月1回）
- ・B型慢性肝炎抗ウイルス薬：  
    ベムリディ錠25mg、エンテカビル錠0.5mg
- ・抗炎症：プレドニゾロン錠1mg（30年前～）
- ・尿酸値：アロプリノール錠100mg
- ・降圧剤：ミカルディス錠20mg
- ・ビタミンC：シナール配合錠3錠
- ・ビタミンD：アルファカルシドールド錠0.5  $\mu$ g

# 初診時サプリメント情報

- ・ 腸関係：①長沢オリゴ、②ユニシティアロエベラ、  
③ドテラPBAassist+（乳酸菌、ビフィズス菌）
- ・ 目関係：④サンテグラジェノックス、  
⑤富士フィルムホワイトシールド（アスタキサンチン）、  
⑥ユニシティビジョンエッセンシャル+（V.C、V.E）
- ・ 睡眠関係：⑦味の素グリナ（アミノ酸）10年前～
- ・ その他：⑧朝鮮人参（疲労時のみ5年前～）、  
⑨スルフォラミン&ギャバの恵み、  
⑩ドテラFossil（ミネラル）、タウリン

## 患者情報 ④

医療機関受診状況：

リウマチ専門クリニック（RA）、総合病院整形外科（頸）

大学病院整形外科（手関節）、総合病院整形外科（膝）

大学病院腎臓内科（高血圧）

清明院初診日：X年8月初旬

治療担当者：初診～竹下（外来）、X年10月中旬～清明院スタッフ

永井、吉澤が週2で往診開始

（その後、外来には数か月に1回来院）

## 患者情報 ⑤

喫煙歴：喫煙は1度もなし。

飲酒歴：飲酒は月に一度、シャンパンなどを1杯程度。

嗜好品：甘味、肉類を好む。

生活環境：4歳年上のご主人と二人暮らし。（35歳で結婚）

30歳時、独立開業して以来、経営は順調。

身の回りのことは一通りできるが、手指・足趾の変形が強いため、

家事を極力行わなくてもいいように高性能家電を利用している。

食事は外食や中食で済ますことが多い。

# 幼少期～RA発症までのエピソード

- 東京出身。父は会社員、母は専業主婦。
- 幼少期元気だったが、アトピー、喘息があった。（ステ使用）
- 水泳、ピアノを習っていた。
- 母は怖く、いつも怒られないように怯えていた。
- 両親は本人8歳の時に別居（父が向かいのマンションに出ていった）。
- 本人17歳の時、親が離婚。RA発症。
- 17歳でRAの治療開始してからアトピー、喘息は出なくなった。

# 関節リウマチ(RA)発症起点

◆17歳：手関節の疼痛と腫脹で病院受診。関節リウマチ(RA)と診断。

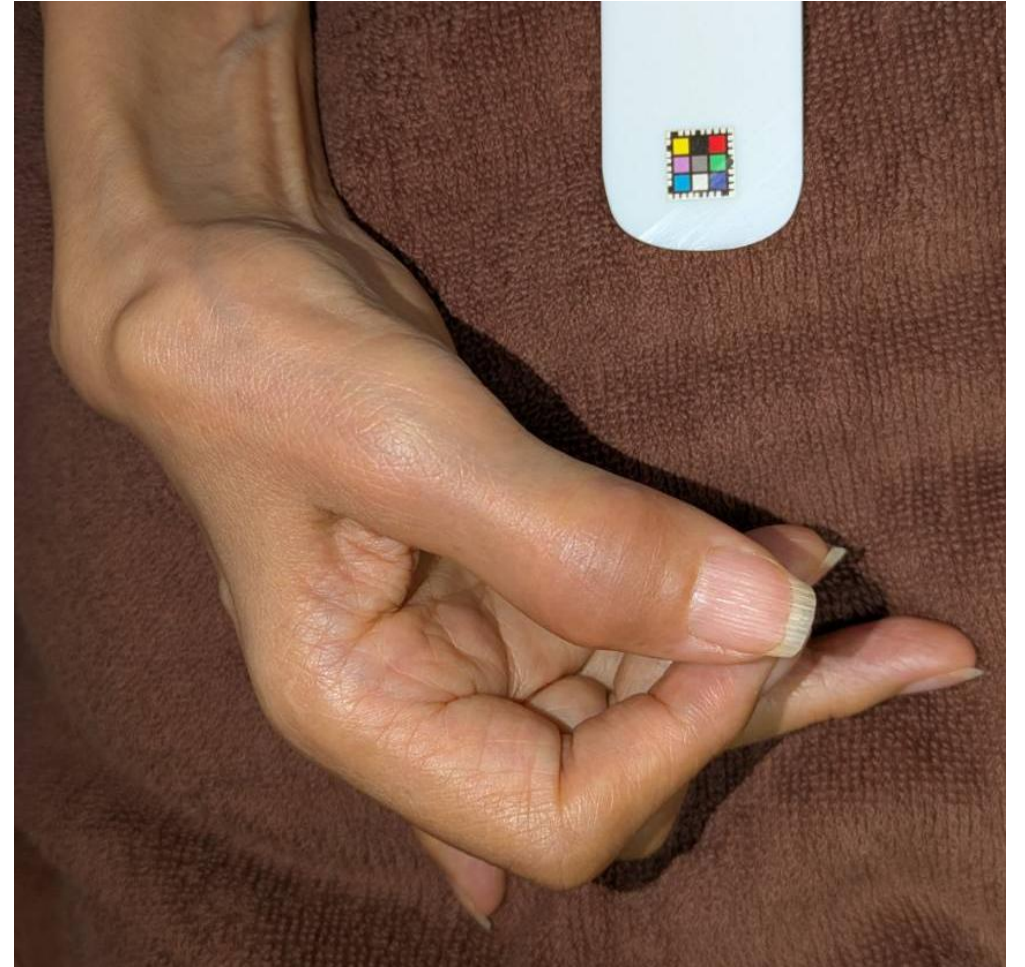
☞秋に体育の授業でソフトボール中に手首(左右不明)に疼痛と腫脹(現在の主訴と同様)を発症し、翌2月にR A と診断。以降ステロイドを現在まで服薬中。

☞この頃、人生最大のストレス。母にも怒られる。

# 初診時（X年8月2日時点）の状況

## ◆右母指IP関節の痛み

来院の1週間ほど前(7月25日)より発症。  
ジンジンした痛み(+)、母指が全体的に  
疼痛(++)、腫脹(+)、熱感(+)、  
夜間痛(+)、拒按、腫脹強く屈曲不能。



## 初診時（X年8月2日時点）の東洋医学的所見

【弁証（東洋医学的診断）：熱痺（瘀熱＞腎陰虚）】

脈診：滑弦実脈、やや数脈、左右ともに重按(-)

舌診：紅、色褪せ、腫脹、有力、白黄膩苔、  
舌下静脈（++ R＞L）

腹診：右季肋部、左側腹部に過緊張、  
胃脘部(左＞右)に過緊張、  
右少腹急結、小腹不仁

初診時配穴：右膈俞1行奇経鍼5番斜刺7分

※初診時は竹下院長が治療を担当。

# 関節リウマチを東洋医学ではどう考えるか

- 概して「痺病(痺証)」という病態概念の範疇に相当するものと捉えており、主に風・寒・湿の邪気により関節部や経筋において気血の流れが滞り、慢性化することで関節痛や腫脹・こわばり・変形などが生じる病と考える。
- ☞ 临床上は、これらの邪気や病理産物のウエイト、五臓六腑の虚実のバランスなどを明確にして治療にあたるのを基本とする。

## 経過 ①

- X年7月 プレドニン、タクロリムス減薬後、右母指IP関節痛発症。
- X年8月頭、清明院初診。以降、週2回程度で通院開始。
- X年8月中旬、4診目で主訴部位の痛みが半分以下に改善。
- X年9月中旬、7診目で病院での検査で血圧が下がっており、  
(160/90→105/80) これまでなかったことだ、と喜ぶ。

## 経過 ②

- X年9月上旬に患者より手指・足趾の変形によって、満員電車や自転車を  
使っての頻回の通院が難しいため、往診希望の申し出あり。
- 歩行可能なので、往診料は自費、治療費は保険での対応となる旨伝え、  
主治医に同意書作成を依頼するが、断られる。  
(以前鍼治療でRAの症状が悪化した事例があったため、とのこと。)
- 増田卓也医師をご紹介し、同意書作成を了承していただく。

# X年10月中旬より往診開始

介入内容：マッサージ後に鍼灸治療

(マッサージ：左右側臥位、仰臥位にて全身のマッサージ)

鍼灸治療の流派：北辰会方式

配穴：百会、章門、梁門、下廉などより、毎回1～2穴を選択

介入頻度：週2回（吉澤と女性スタッフの二名で担当）、

月1度は外来で治療を受ける

# 往診開始後の経過 ①

- X年10月末時点：

右母指IP関節痛一進一退であるが初診時を10として6程度に軽減。

- 元々、浅眠多夢で中途覚醒があった。

☞ 夢を見る頻度が減り、熟睡感を感じるようになる。

☞ 仕事が多忙でも疲れにくくなる。

- 外来受診時に甘味の摂取を控えるように養生指導。

☞ 甘味を我慢するストレスを感じないようになってきた。

## 往診開始後の経過 ②

- X+1年1月中旬、税理士の仕事が忙しい時期が始まる。
  - ☞ 例年関節痛が悪化し、全身倦怠感が強くなる時期だが、  
睡眠時間確保し易くなり、疲れを取りやすくなってきている。
  - ☞ メリハリをつけて集中して仕事できるようになった。
  - ☞ 鍼灸マッサージ治療後は眠気が出るが、  
30分程度寝るとスッキリして仕事が捗る。

## 往診開始後の経過 ③

- X+1年3月、仕事が繁忙期に入り、往診を4回連続で休む。

☞左手関節痛が少し悪化。

☞4.8～増田医師により漢方処方開始

☞大きく体調も崩すことなく、繁忙期を乗り切れたと喜びの連絡が入る。

- 現在も往診継続中。

# 往診開始後に症状、体調が改善した点

## ・風邪症状の治りが早くなった

👉 大体咳が残り、3カ月程引きずっていたが、1週間で回復した。

## ・寝付きの改善、中途覚醒の減少

👉 中途覚醒5回以上⇒1~2回程度に減少し、熟睡感を感じる。

## ・易疲労改善

👉 病院への通院などの外出でも疲れていたが、現在は疲れを感じない。

👉 体重も2kg増加、血圧も安定（135/95）

# 舌診所見の変化

X年8月  
初診時



X年10月  
治療開始時



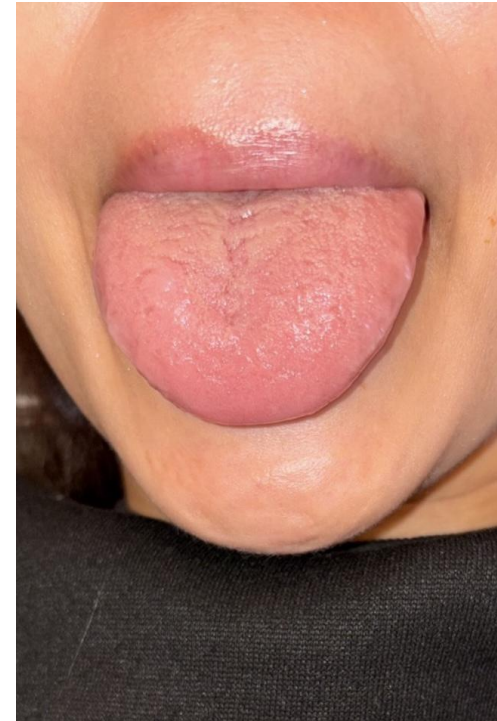
X年12月中旬



X+1年2月中旬



X+1年3月中旬



## 良かった点

- 定期的に往診することで、治療はもちろん、こまめに養生指導を行うことができる。

👉睡眠状況の改善や食養生を実践しやすくなり、体力の底上げ、増悪因子を排除出来たことで、RAの疼痛が大幅に減少し、安心感にも繋がっている。

∴症状改善、QOL向上に一定の寄与が出来ている。

# 症例に対する考察

- 母親との関係（母親もX年10月に外来に来院）

☞ 母親は患者がRA発症した頃の記憶があまりない

- 医師との同意書の問題

☞ 断られた場合の対応

- 漢方薬でのフォロー

☞ 物理的に鍼灸で介入できない時は非常に有用

# 参考文献

1.風寒湿痺型関節リウマチ患者のVASスコアに及ぼす鍼灸併用鍼灸の影響【JST・京大機械翻訳】

[https://jglobal.jst.go.jp/detail?JGLOBAL\\_ID=202002222396008885](https://jglobal.jst.go.jp/detail?JGLOBAL_ID=202002222396008885)

2.関節リウマチに対する鍼灸治療の果たす役割

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsam1981/53/5/53\\_5\\_626/\\_article/-char/ja/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsam1981/53/5/53_5_626/_article/-char/ja/?utm_source=chatgpt.com)

3.『.鍼灸臨床能力 北辰会方式 実践編』

藤本蓮風 監修、(一社)北辰会 学術 編著、緑書房

P.161~163 関節が痛い、痺病