一般口演

1. 鍼灸院より精査目的で紹介され、関節超音波検査で診断しえた血清反応陰性関節リウマチの一例

増田 卓也[1) 2)]・竹下 有[3) 4)]

1）三井記念病院　総合内科・膠原病リウマチ内科　2）東邦大学医療センター大森病院　東洋医学科
3）清明院　院長　4）(一社)北辰会　学術副部長

【緒言】

膠原病などの特殊な疾患は時に早期診断が困難であり、一度病院で精査して異常なしとされるも、数年後に最終診断が下ることがある。その診断困難症例の治療を担当する鍼灸師にとって、再精査に踏み切るかの判断は困難であるが、適切な医師―鍼灸師の連携により精査についての助言や実際の病院紹介の結果、診断に繋がることもある。今回、他病院で原因不明とされるも鍼灸院より再度の精査目的に紹介され、関節超音波で診断しえた血清反応陰性関節リウマチ(Seronegative RA)の1例を経験したので報告する。

【症例】

66歳女性。主訴は両手1-3指のこわばり、疼痛。X-4年から左肩から上腕にかけ疼痛あり他院整形外科で頚椎症、手根管症候群など疑われ、某医大で神経伝導検査など施行されるも異常なし。X年4月から前鍼灸院へ通院し、6月にはNRS10から2まで改善するも8月に増悪し、精査のため当院紹介となった。疼痛は夜間に増悪し、20分程度の朝の手のこわばりあり動作で改善する。手関節、PIP関節は圧痛なくわずかに腫脹しPheren test陽性。血液検査ではCRPやMMP-3、ESR、RF、抗CCP抗体陰性。関節超音波では右手、両手指MP関節炎あり、両側少関節主体であり手根管症候群を合併したSeronegative RAと診断した。MTX 4mg/週とPSL 10mg/日にて1週間で症状は軽快し、現在も治療を継続している。

【考察・結語】

医師と鍼灸師の連携による恩恵は西洋医学で治療困難な症状のコントロールだけでなく、鍼灸院から病院への精査依頼による疾患の早期発見である。今後、鍼灸師への診断学の啓蒙や精密検査の目安の確立が更なる疾患の早期発見の一助となる事が期待される。

一般口演

2.　染色体異常を持つ夫婦が自然妊娠した一症例

島田 りか[1)]・佐野 敬夫[2)]

1）二子玉川　鍼灸サロンvvB　　2）朋佑会　札幌産科婦人科

【目的】

不妊・不育治療が保険適応となったが、不育治療に関しては未だ保険で行える治療に制限がある。染色体異常を持つ夫婦が自然妊娠・出産した一症例を報告する。

【症例】

30歳女性、161㎝、53㎏、既往歴子宮内膜症、X-1年、９W流産、X年、８W流産、流産後の血液検査陰性。初診日X年10月、習慣性流産の改善を望み来院した。立ち仕事の為、ふくらはぎの攣り、首・肩こり、足の冷えを訴えた。小腹不仁。肝鬱気滞として、肝兪・膈兪・気海・百会・太衝等を使用し、1週間に一度の頻度で、治療開始。X＋1年2月、妊娠検査薬（＋）6wで産科受診したが、化学流産。その後、寝つきが悪くなった為、心脾両虚とし、失眠・安眠も併用。水毒が多い時は吸角も併用した。治療頻度は2週間に一度となった。不育症専門外来受診を勧め、検査の結果、抗リン脂質抗体症候群の疑いでバイアスピリンを処方。10月、初めて不妊症専門病院を初診、PCOSを指摘された。その後自然妊娠したが流産。POC検査を行い、染色体異常陽性となった。X＋2年1月、別の総合病院遺伝カウンセリング受診、均衡型転座と判明、遺伝専門医から紹介を受けた不妊専門病院で、PGT-Aの適応となった。8月、PGT-A実施後、廃棄、11月にも、PGT-A、モザイク胚だったが、凍結した。X＋3年2月、PTG-A実施後、廃棄。その後、保険適応まで待機となった。72診。X＋4年11月自然妊娠、胎嚢確認後、バイアスピリン1錠／日処方、羊水検査の異常はなかった。鍼灸治療は1か月に一度の頻度で続行。X＋5年8月、出産予定。

【考察・結語】

鍼灸治療中、夫婦各々に会話したが、PGT-Aに対する考え方の相違を実感することもあった。妊娠の半年前に引っ越し、新しい環境に変わったことや治療中に心境を語れたことが、ストレスの軽減となり、治療後に心身共に軽くなったと実感したことから鍼灸治療が有用であったと考える。

一般口演

3.　DAPAカンファレンス39症例についての分析

吉村 英[1)]・増田 卓也[2) 3)]・竹下 有[4) 5)]

1）吉村はりきゅう治療院
2）三井記念病院　総合内科・膠原病リウマチ内科
3）東邦大学医療センター大森病院　東洋医学科
4）清明院　院長
5）(一社)北辰会　学術副部長

【目的】

鍼灸院は多職種ケアチームとして他医療者との連携が希薄であることが多く、医療機関からの治療依頼も少ないのが現状である。今回、これまで発表されたDAPA(医鍼薬地域連携)カンファレンスの症例から、鍼灸院と医療機関の連携における実態について検討した。

【方法】

2023年4月15日時点で東方医学会のHPから閲覧可能な39症例を基にⅠ．治療担当鍼灸師の特性、Ⅱ．初回受診先、Ⅲ．鍼灸治療受療の経緯と転帰、Ⅳ．鍼灸治療経過中の新規医療機関受療例と転帰について検討した。

【結果】

患者は平均年齢51±21.9歳(10歳未満~90歳代まで)、男:女=1:2であった。鍼灸院受療目的の主訴は整形外科21%、神経科15%の順に多様であった。担当鍼灸師は“男性”、“経験年数11～20年”、“都市部での開業”が多い傾向にあった。初回受診先は医療機関64%、鍼灸院31%で、鍼灸院受診の経緯は、患者自身による判断が67%、連携先(漢方医)からの紹介18%で、医療機関からの紹介は2例であった。鍼灸受療の理由は標準治療で不応・効果不十分38%、鍼灸への期待21%であった。鍼灸治療を受療した患者の72%が治療に良性の反応を示し、20例は新たな医療機関の受診を必要としなかった。鍼灸治療経過中の新規医療機関受療は19例で認められ、患者判断で受診した群が32%、鍼灸院からの紹介した群が68%に分けられ、患者判断での受診群は全例に骨折や脳梗塞など何らかの疾患が発見された。紹介群は治療目的が4例、診断・検査目的8例、経過中のevent発生1例であり、紹介後の転帰として、通院加療10例、入院加療2例、鍼灸治療継続1例であった。

【考察】

今回の検討で、これまでDAPAで報告された症例においては、医療機関での治療が効果不十分の際に患者自身が鍼灸院を受療し、一定の症状コントロールが達成される傾向が伺えた。また、鍼灸師が医療機関受診を促した31%に検査・治療介入がなされ、地域の鍼灸院による疾患の早急発見の意義が示唆された。今後、鍼灸院と医療機関と連携の有用性を示すエビデンスの構築が期待される。