

一般口演

4. 発作性の一過性意識障害に鍼灸・漢方薬併用治療が著効した一症例

白石 大輝

株式会社 誠心堂薬局

【緒言】

「意識障害の持続が短く、かつ意識が自然に回復するもの」を一過性意識障害という。失神は、「血圧低下に伴う全脳の血流低下による一過性意識障害」と定義され、非失神発作は、てんかん、脳血管障害、代謝性疾患、精神科疾患などがある（日本臨床検査医学会ガイドラインより一部抜粋）

この度、一過性意識障害に対し、鍼灸・漢方薬の併用治療介入によって著効を示した一例を経験した為、これを報告する。

【症例】

38歳男性。身長167cm、体重61kg。初診日X年1月。日常的に眩暈・倦怠感あり。X-1年11月にタール便・吐血があり、数日後、激しい眩暈・両膝麻痺感覚などを伴う一過性意識障害を発症。救急搬送され、Hb値の著しい低下が認められたため、輸血を行った。胃・大腸カメラ検査を行い、異常所見なし。同年12月初旬に胸部圧迫感を覚え、循環器科にて採血・血圧測定・心エコー検査などを行い、高NT-proBNP値・高血圧症・心肥大が認められた為、降圧薬・β遮断薬・利尿薬を服用開始。同年12月中旬、再び眩暈・不安感・冷汗・動悸・両膝麻痺感覚などを伴う意識障害にて、救急搬送となった。頭部画像検査(CT・MRI)を行うも異常所見なし。同年12月下旬に気絶外来を受診し、諸検査を行ったが異常所見は見られず、自律神経失調症の疑いありと診断された。X年1月に治療介入。現代中医学に基づき、気血両虚・脾胃虚弱・肝鬱・腎虚と弁証し、漢方薬では加味帰脾湯・抑肝散加陳皮半夏・二至丸など、鍼灸治療では間使・神門・太衝・三陰交・照海などを使用し1～2週1回の頻度で治療を行った。初診から1ヶ月後、眩暈・倦怠感及び意識障害発作の予兆はほぼ消失し、2ヶ月後には完全に消失。現在も治療継続中であるが、一過性意識障害の発作はなく、血圧・NT-proBNP値共に基準値内で安定し、経過は良好である。

【考察】

本症例は虚実挟雑証であるため、広義の治則治法において、補法としての漢方薬、瀉法としての鍼灸治療が奏功し、著効を得られたものと考えられる。本症例が鍼薬併用治療のチーム医療構築の一助となれば幸いである。

一般口演

5. 終末期ケアにおいて医師が施術する鍼灸治療の有効性

丸山 晃央

北足立生協診療所

【緒言】

近年、緩和ケア領域における鍼灸治療の適応が議論されている。終末期ケアにおいては症状の変化や病状の変化が早く、医師が鍼灸治療を行う事で適切な時機に即時に治療を開始することが期待出来る。

【症例】

終末期ケアにおいて、医師が鍼灸治療を行う事で症状緩和に繋がったと考えられる症例を報告する。

◆症例1. 50代男性、肺癌胸椎転移脊髄浸潤による下肢麻痺に伴い、“脚が迷子になる”という症状に対し、理気目的に左太衝に鍹鍼にて処置、有効性を確認できたため桂枝加竜骨牡蛎湯を処方し症状改善を得た。

◆症例2. 80代男性、末期大腸癌にて在宅看取り目的で退院し、退院前からせん妄が強くコミュニケーション困難だったが、理気目的に関元や季肋部に打鍼による治療を行う事でせん妄症状を抑制し、家族との最期の時間のQOLを改善できた。

◆症例3. 80代男性、心不全終末期の呼吸困難感に対し、安神作用を期待して左霊道に置鍼を行ったところ、苦痛緩和が出来た。

◆症例4. 80代女性、末期腎不全に対し黄耆大量療法にてコントロール中に湯液内服が困難となり、Cre 6 mg/dl台となったが、臨泣などに置鍼にて補陰、補腎を行い半年以上入院を防ぎ在宅生活を維持できている。

【考察】

終末期ケアにおける鍼灸治療により、疼痛に加え、精神症状など様々な症状に迅速かつ有効に治療介入ができた症例を経験した。なお、非癌の緩和ケアにおける鍼灸治療に関しては過去に報告例がないが、有効に働いていると考えられる症例も経験しており、今後の症例の集積と検討が望まれる。また、様々な理由で投薬経路が限られ、結果的に投与可能な薬剤も限定されやすい終末期ケアにおいて鍼灸治療には大きな可能性が期待出来る。接触鍼や打鍼による低侵襲な治療は終末期ケアに際して特に有用と考えられる。

【結語】

終末期ケアにおいて医師が鍼灸治療を行う事は、即時性を担保し、また、非癌の緩和ケアの一要素としての鍼灸治療の有効性も示唆された。

一般口演

6. 西洋医学的治療に難渋し、難治性精神症状を合併した高度の足虚血性病変に東洋医学的治療を試み奏功した2例

藤田 周一郎

医療法人社団 素耕会 富士クリニック

【目的】

急激な高齢化に伴って、末梢動脈障害の症例が増加し、西洋医学的治療困難な症例が多く見られ、そのような症例に漢方の気血水理論に基づいた治療が試みられているも、確立されていないのが現状である。今回、漢方薬及び良導絡の併用により、著明な効果がみられた症例を経験したので報告する。

【症例】

第1例 96歳男性 農業で左足小指皮膚潰瘍及び壊疽性疼痛、左浅骨動脈完全閉塞

第2例 95歳女性 右足小指皮膚潰瘍、壊死疼痛、MRIにて右足趾間閉塞性動脈硬化症、
虚血性潰瘍

【結果】

2例共、左足や右足小指下皮膚潰瘍や壊死部疼痛に胆経の経絡の異常が疑われ、漢方薬の投与と共に良導絡チャートでは、上下肢の逆転現象がみられ、高度のストレス障害によると考えられた。気のうっ滞に対し、自律神経調整法にて肝脾胃腎の調整を行い、佐野らの報告¹⁾のごとく改善効果がみられた。

【考察】

半表半裏の状態で陽症の反応を呈するような症状がこれらの症例に見られた為、ASOの血管の炎症は小陽病と考えられ、血流不全や動脈硬化に伴うプラーク自体は瘀血と考えた。

【結語】

末梢血管の器質的閉塞に起因する末梢動脈改善効果に当帰四逆加呉茱萸生姜湯が有効と考えられ、自律神経調整法として、良導絡の効果も証明されており、本症例ではABIはあまり著変なかったが、ABIに反映される血管病変レベルより細い血管レベルでの血行が改善したと考えられ、西洋医学的治療とは別の作用機序での効果をもたらしたと考えられ、鎮痛・鎮痙作用と血流改善による皮膚温の改善やASOによる下肢の慢性疼痛の改善もみられたと考える。

1) 日本良導絡自律神経学会雑誌 vol.47、No5 2002.9.05良導絡測定で大きな異常を認めなかった心筋梗塞の1例

一般口演

7. エネルギー療法（波動療法）で改善した難治性コロナ後遺症の一例

永野 剛造¹⁾・王 財源²⁾

1) 永野医院 2) 関西医療大学大学院

【緒言】

コロナウィルスの感染は一応の落ち着きを見せているが、後遺症に悩む患者は増加傾向にある。今回、エネルギー療法で改善したコロナ後遺症例について報告する。

【症例】

50代男性、会社員、コロナ後遺症で1年間休職中（3月末まで）。

初診：X年3月

主訴：倦怠感、頭痛、微熱、ブレインフォグなどで仕事ができない

経過：都内のコロナ後遺症を専門とするクリニックに通院するが、対症療法を主とした治療法で全く効果なし。1年間の休職期間が数日で切れるため、失職の危機に直面していた。

(検査所見)

- ・白血球分画は安保徹理論¹⁾ でみると正常範囲内である。
- ・エステックEIS/ESOによる自律神経学検査では副交感神経の活動が低下している。
- ・Acuproによる波動測定²⁾ ではエネルギーはレベル1（病人レベル）で、エネルギー（気）の低下が見られた。
- ・舌診では気虚、血虚、湿邪などがみられ虚証と診断した。

波動エネルギーを付与した波動水を処方し、1回20mlを1日5回飲用させた

【結果と考察】

本例では波動エネルギーを付与した波動水を服用させたところ、2週間ほどでエネルギーが正常化し、身体的な疲労感や怠さ、頭痛などは消失、睡眠、食欲も改善された。また、通常勤務に戻ることができ、1ヶ月後のゴールデンウィークには2日間ゴルフができた。

以上の結果から、波動療法が、エネルギーの改善、自律神経や免疫機能の活性を促す事により、自律神経系機能の改善とともに、体力の回復に影響を与えたと考えられた。

【結語】

今回、難治性のコロナ後遺症が、波動エネルギー療法(気)により症状が寛解された。この結果よりコロナ後遺症は明らかにエネルギーの低下、つまり、東洋医学で言う「気」(気虚+臓腑)の衰えが強く影響すると考えられ、今後、東洋医学的及びエネルギー医学的な視点で症例を詳しく検討したい。

1) 免疫革命：安保徹

2) 東方医学35-2,39-45,2019 永野剛造