

連載
— 中国医学情報 —
69

谷田 伸治

臨床に役立つ

軽減、腹水は減少。
結果10日後に、観察群は著効25例・有効6例・無効1例で総有効率96・9%、対照群は著効18例・有効5例・無効9例で総有効率71・9%。

☆癌性腸閉塞には西洋医学的治療単独より鍼治療併用が有効—
ランダム比較試験

山東省勝利油田中心病院の王慧明らは、癌性腸閉塞には西洋医学的治療に鍼治療併用がより効果的と報告(鍼灸臨床雑誌、10年9期)。

対象11癌性腸閉塞患者64例(男38例・女26例)、年齢41~79歳。いずれも病理診断により悪性腫瘍、影像診断で腹腔転移が確認され、腸閉塞(イレウス)症状・徴候がある。これをランダムに西洋医学的治療群(対照群)と鍼治療併用群(観察群)各32例に分けた。

治療法①対照群—西洋医学的薬物治療・小腸ガス吸引・輸液点滴など常用の方法。②観察群—合谷・天枢・気海・足三里・上巨虚を取穴。悪心・嘔吐には内関を、食欲不振には中脘を、肝気不舒(怒りっぽい・胸部部や下腹部の脹痛など)には太衝を追加。以上のツボに直刺(腹水のある患者の腹部には水平刺)、虚弱患者には片側のツボのみ使用、軽刺激、置鍼30分、1日1回、1クール10回。

効果判定基準「著効」—腹痛・嘔吐は停止、腹部膨満は除去、排ガス排便あり、全身症状は寛解、食欲あり、腹部X線像で腹水消失。「有効」—嘔吐は停止、腹部膨満・腹痛・全身症状は

☆小児自閉症38例に対する通電頭鍼治療
を報告(上海鍼灸雑誌、09年11期)。

対象1138例(男31例・女7例)、年齢3~7歳28例・8~11歳10例、新生児周産期無酸素脳症の既往がある者14例、明らかな関連病のない者24例。全員が頭部CT検査、染色体検査、尿中アミノ酸スクリーニングで異常なし。脳波の中・重度異常者16例。知能指数(IQ)評価では53~50が3例、49~35が16例、その他19例は低すぎて評価できず。指甲根部微小循環検査での中・重度異常者27例。患者は全国各地から来診し、27例は各種教育訓練を受けていたが効果なく、11例は訓練を受けていない。

治療法①取穴—四神聰(奇穴—百会穴の前後左右各同身寸1寸の4穴。参照)・神庭・本神(左右)・情感障碍区(左右)。刺鍼後に通電刺激30分、1週間に3回、10回後15日休止、合計30回(3カ月)を1クール。

結果11治療後の経過は、著効14例(36・8%)・有効16例(42・1%)・無効8例(21・1%)。有効以上30例の1~2年後の追跡調査では、14例が徐々に回復(そのうちの9例は教室で勉強ができた)、10例は進歩が明らかでなく、6例は病状が悪化していた。脳波の異常は、10例が正常化していた。指甲根部微小



奇穴の四神聰穴

循環の異常は、治療後統計的に有意な改善を示していた。

☆神経性排尿困難80例に対する眞門・気海穴鍼治療と通常鍼治療のランダム比較

黒龍江中医药大学の李永義らは、神経性排尿困難には眞門・気海穴を主とした刺鍼が通常の鍼治療より効果的と報告(鍼灸臨床雑誌、10年9期)。

対象11付属病院の入院患者80例(男53例・女27例)。いずれも脳血管障害あるいは脊髄疾患・損傷による排尿困難で、カテーテルを4週間以上使用、年齢18~75歳。これをランダムに眞門・気海穴群(治療群)43例と通常治療群(対照群)37例に分けた。治療群—平均年齢50歳、平均罹患期間約42日。対照群—平均年齢約52歳、平均罹患期間約44日。

治療法①治療群—直径0・38mmの鍼で眞門穴(左右)に直刺(2~2・5寸)、雀啄捻轉瀉法の中強刺激で局所と下腹部に脹満感、気海穴に直刺(1・5寸、同上)、配合穴として脳血管障害者には百会穴(前頂穴から透刺1・5寸、捻轉補法)、脊髄炎・脊髄損傷者には左右の八髎穴(上髎・中髎・下髎)の2組交替で使用。直刺1・5~2寸、雀啄捻轉瀉法、会陰部にだるく腫れぼったい感覚を追加、1日1回置鍼30分。②対照群—「鍼灸学」第7版教科書(石学敏編、02年、中国中医药出版社)「尿閉虚証」の治療法を採用、取穴は秩辺・関元・脾俞・三焦俞・腎俞、鍼の太さは①と同じ、深さは秩辺が1・5~2・5寸、他のツボが1~1・5寸、1日1回置鍼30分。

結果11連続28日治療し、治療群が消失12例・好転24例・無効7例で総有効率83・7%、対照群が消失5例・好転19例・無効13例で総有効率64・9%であった。

WHO 伝統医療の新世界標準作成を発表

日・中・韓が中心に漢方や鍼灸の標準化を進める

世界保健機関(WHO)は12月6日、伝統医学の医療情報について新たな世界標準を作成すると発表。国際伝統医学分類プロジェクト諮問グループを発足させ、診断と医療行為の標準用語・分類となる「伝統医学国際分類(ICTM)」を構築し、世界の医療保健統計の基礎であるWHOの国際疾病分類(ICD)に組み込む。2014年までに最終案をまとめ、15年のWHO総会での合意を目指す。



ICTMには、漢方や鍼灸をはじめ、東アジア起源の伝統医学について疾病名、病証、症状・徴候、適応症、治療法が含まれ、日本、中国、韓国が中心に標準化を進める。国際的な医療情報システムに統合することで、伝統医学による介入の形態、頻度、効果、安全性などのデータ集積が容易となるほか、従事者数、利用実態、経済指標といった医療統計が編纂でき、臨床、教育、研究、政策立案分野での活用が期待される。また、世界的に情報を共有することで、大規模な疫学調査も可能となり、特に安全性の検証を行う上での有用かつ必要な第一歩だと位置づけられている。

諮問グループ共同議長の渡辺賢治氏(慶応大学医学部漢方医学センター長)は、「高品質のヘルスケア情報がなければ、きちんとした保健政策を構築できない。従来のICDと証とのダブルコーディングが今後の日本の医療システムにとって重要になる」としている。

無免許鍼による患者死亡事件裁判を傍聴して
業界は因果関係を究明し、安全性確立を

大阪府池田市の鍼灸整骨院で起こった無免許鍼治療死亡事件では、元副院長に有罪判決が下された。

▽鍼治療後しばらくして患者が倒れ心肺停止状態となった、▽死因は両肺緊張性気胸による低酸素脳症である、▽肺に20カ所の注射針より細い小刺創があった—これらから鍼施術と死亡との因果関係が認定された。

弁護側の主張は、▽20カ所の小刺創には陳旧性のものも含まれ、30回以上も同じ患者に同じ施術を行ったが、これまで気胸は起こっていない、▽医師による鑑定書では、解剖で肺を取り出し、ポンプで膨張させ水槽の中で加圧しなければ空気漏れを確認できなかったなど。当日も通常呼吸では肺から空気は漏れておらず、救急隊などによる心臓マッサージが急激な気胸を招いたという反論だ。

裁判所の判断は前述の通りだ。業界として、鍼施術との因果関係を究明し、安全性の確立に努めなければならない。さらに、何のための国家資格であり、学校教育であるのかということが問われているのではないだろうか。鍼灸学校に通う柔道整復師が起こした事件は、道義的にも倫理的にも決して許されることではない。無免許だから事故が起こったのだろうか。いずれにしろ、鍼で患者さんが亡くなったという事実は残った。

裁判長は「遺族の無念さは察するに余りある」と述べていた。業界全体で受け止めるべき問題だと考える。(編集局 森田真司)

宝塚医療大学 2011年開学

保健医療学部
柔道整復学科
鍼灸学科
理学療法学科

学校法人 平成医療学園

入学試験

一般入試	1/22 ±	1/23 日	出願期間 1/5~1/17
	2/5 ±	2/6 日	出願期間 1/5~1/28

【願書請求・お問合せはHP・お電話にて】 F666-0162 兵庫県宝塚市花屋敷緑が丘1

H P: <http://www.tumh.ac.jp>
TEL:072-736-8600 FAX:072-736-8659

宝塚医療大学 検索

