総説

婦人科疾患と鍼灸ー②
妊娠・出産

千葉鍼灸学会　AR 乃木坂鍼療室 院長　志茂田 典子

Acupuncture & Moxibustion treatment for Gynecologic diseases ②
Pregnancy / Childbirth

Noriko SHIMODA

Chiba Academic Society for Acupuncture and Moxibustion, ACURE Research Laboratory

Abstract

It has been described first in western medicine for pregnancy and childbirth, and then, summarised the relevant acupuncture & moxibustion treatment. This time, acupuncture & moxibustion treatment has been discussed about infertility, morning sickness, pernicious vomiting, abortion/premature birth, breech presentation, labor pain, hypogalactia, and postpartum psychosis.

Pregnancy/Birth period which is less time for medication for these problems, acupuncture & moxibustion treatment can be used safely and effectively. Alleviation of many symptoms for decline in fertility with tendency to marry later and with increasing age to give birth to first child, acupuncture & Moxibustion treatment may be able to valid contribution as complementary and alternative medicine.

要旨

妊娠・出産について西洋医学的に解説し，次いで関連する鍼灸治療についてまとめた。今回は，不妊・つわり・妊娠悪阻・流産・早産・骨盤位・陣痛・乳汁分泌不全・産後の精神症状に関する鍼灸治療について解説した。妊娠・出産期は，薬物治療を用いにくい時期であるが，これらのトラブルに対して，鍼灸治療は安全かつ効果的に用いることができる。女性の晩婚化・第 1 子出産年齢の上昇に伴う妊孕性の低下や，それに伴う諸症状の緩和に対し，鍼灸治療は補完代替医療として寄与することができるかもしれない。

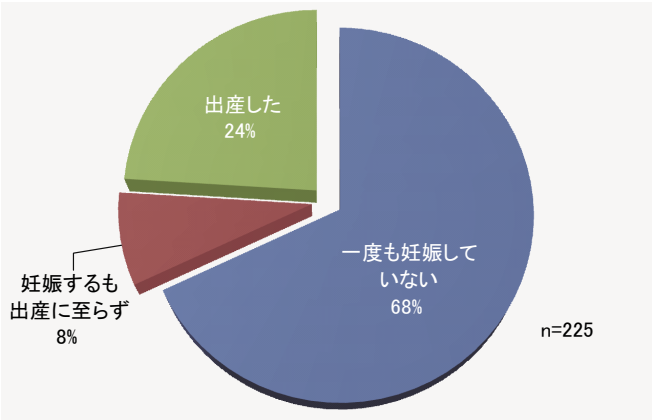
キーワード：鍼灸治療，妊孕性，妊娠・出産，補完代替医療

Keyword　：acupuncture & moxibustion treatment, fertility, pregnancy/delivery, complementary & alternative medicine

はじめに

厚生労働省平成22年度「出生に関する統計」によれば，第1子出生時の母親の平均年齢は，昭和50年と比較すると平成21年では，25.7歳から29.7歳へと高くなっており，ますます晩婚化の様相を呈している。また，結婚生活に入ってから第1子出生までの平均期間は，1.55年から2.19年へと延びている。しかし，これらの数値は，子どもが生めた場合であって，30歳で子どもを生んでいない女性の割合は，25年前のおよそ3倍に増加している。2005年には，高齢出産，すなわち，35歳以上の初産の割合は全体の約5%であることが示されている。

現在，不妊治療（排卵誘発剤，人工授精，体外受精，顕微授精，その他）を受けている人は，推計で46万6,900人に上っている（厚生労働科学特別研究「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究，2003)。1999年時の推計では28万4,800人であったのに対し，4年間で1.6倍に増加している。日本子宮内膜症協会（JEMA）2001年の調査では，不妊治療経験者の7割近くが「一度も妊娠していない」状況であり,「出産した」という回答は,4分の1を下回っている（日本子宮内膜症学会，2001）（図1)。



「子宮内膜症の女性から見た日本の子宮内膜症医療と私たちの真実」 JEMA 2001より改変

図1　不妊治療経験者の妊娠・出産・不妊の状況

不妊治療のうち，排卵誘発剤などの薬物治療，男性不妊における精管形成術などには医療保険が適用されているが，人工授精，体外受精，顕微授精には保険が適用されず，全額患者負担となっている。

こうした不妊治療を受ける患者の増加に伴い，高額の費用がかかる不妊治療の経済的負担の軽減をはかるため，法律婚夫婦の不妊治療に要する費用の一部を助成するといった取り組みも始まっているところである。現在，厚生労働省の「特定不妊治療費助成事業」では，体外受精及び顕微授精を対象とし，医療施設の指定や所得制限，給付期限，給付金額など一定の条件の下での治療費助成が行われている。

女性の晩婚化・第1子出生年齢の上昇という傾向は，たんに母体という妊娠・出産環境，すなわち妊孕性という問題のみならず，社会経済的な問題として我々にも大きく関わってくるのである。

鍼灸治療が補完代替医療としてここに関わる意義は大きい。

妊娠・出産

1. 不妊

避妊をしていないのに，2 年以上にわたって妊娠に至れない状態を不妊という。一度も妊娠していないものを原発性不妊，一度以上の妊娠・分娩経験後，再度の妊娠に至れない状態を続発性不妊と呼ぶ。

女性側からの不妊の原因を考える場合，いくつかの段階がある。第 1 に夫婦生活のタイミングである。第 2 に卵子の受精しやすさ，第 3 に受精卵の着床のしやすさ，第 4 に着床後の安定した発育である。

これらに関連する因子としては，卵管因子（卵管通過障害・ピックアップ障害），排卵因子（視床下部・脳下垂体・卵巣系機能不全，極端なダイエット・ストレス・加齢，ホルモン異常など），頸管因子（頸管粘液分泌不全・免疫学的不適合など），着床因子（子宮内膜異常・子宮奇形・黄体機能不全）などがあげられる。

治療法としては，基本となるタイミング法（夫婦生活のタイミングを排卵日に合わせて，自然妊娠の受精・着床の確立を高める）のほか，体外受精－胚移植（IVF-ET）・胚盤胞移植・顕微授精・凍結胚移植などの高度生殖医療（Assisted Reproductive Technology：ART）がある。体外受精－胚移植（IVF-ET）は，いったん卵子を体外に取り出し，シャーレの中で精子と一緒にして自然な受精を待ち，受精し卵割の始まった受精卵を子宮に戻す方法である。胚盤胞移植は，胚盤胞の段階まで発育した胚を移植する方法である。精子の受精能力に問題があるような場合には顕微授精が用いられる。卵細胞質内に直接 1 個の精子を注入させて強制的に受精させることができる。受精した残りの胚は凍結保存して，後で移植することも可能である。

2. つわり・妊娠悪阻

妊娠第 4 ～ 16 週にかけて見られる悪心・嘔吐・味覚や嗜好の変化・精神状態の変化などの症状のうち，軽症のものをつわり，栄養障害と代謝障害を伴う重症の場合を妊娠悪阻という。

原因は明らかではなく，内分泌説，自律神経説，アレルギー説，精神的要因説などさまざまであるが，妊娠初期の内分泌や代謝面での急激な変化に，精神的・体質的な因子が絡んで発症する母体の適応不全症候群と考えられている。治療法としては，妊娠に関連する精神的なストレスの緩和，食事・輸液・薬物療法などがあり，最終的にどの治療でも症状の改善がなく，全身状態に大きく悪影響を及ぼすような場合には，人工妊娠中絶が考慮される。

3. 流産・早産

流産とは，妊娠 22 週未満での妊娠中絶をいい，そのうち 12 週未満のものを早期流産，12 週以降 22 週未満を後期流産という。自然流産の原因には，母体・子宮・受精卵の異常，頸管無力症，腹部への強い外力，胎児の死亡などがあるが，受精卵の染色体異常は，母体が高齢になるほど増え，それに伴い，流産の割合も増える。

早産とは，妊娠 22 週から 37 週未満の間に分娩が起こるもので，このうち，分娩に至る危険性が高い状態を，切迫早産という。原因には，高齢妊娠，羊水過多，妊娠中毒症，頸管無力症，感染，多胎，過労，激しい運動などがあげられる。

4. 骨盤位（逆子）

妊娠中16週から21週くらいになると，妊婦自身で胎児の動きを感じられるようになる。胎児は妊娠後期になると，分娩時，子宮頸管を通過する際，正常分娩では縦位で頭が下になる頭位をとるが，これ以外の体位を取る場合を異常とし，特に児骨盤が下方にあるものを骨盤位（逆子）と呼ぶ。妊娠21～24週では57%が頭位だが，37週以降では95%にまで増え，骨盤位は正期産の約4%となる（松浦・山本，2005）。出産時が骨盤位だと出産がスムーズに進まず，母子ともに危険な状態になる恐れがあることから，逆子体操や外転術などで，体位を回転させる試みがとられる。

骨盤位になる原因として，母体側では，子宮筋腫合併妊娠，子宮奇形，前置胎盤などが考えられる。これらが原因で子宮内が狭くなることで，胎児の自由な動きが妨げられると考えられている。

5. 陣痛

胎児を娩出するために子宮が収縮する際に生ずる痛みを陣痛という。子宮収縮はオキシトシンによって起こる。妊娠中期頃からオキシトシンが分泌され始めると，子宮はそれに反応し1日に数回収縮を繰り返す。妊娠予定日の3～4週間前くらいになると，オキシトシンの血中量の増加とともに，不規則で，1時間に2～3回の収縮が見られるようになる。これが前駆陣痛である。

ヒトの満期産は妊娠37～42週未満であるが，収縮間隔が10分周期となった時点が陣痛発来である。

陣痛は，分娩を自然に進ませるためにある程度は必要な痛みではあるが，不必要にひどい痛みは，母体や胎児の身体にだけでなく，その後のQOLにまで影響することもあるので，痛みを緩和する方法も必要である。

陣痛の痛みを緩和する方法として，痛みのほとんどを取り除くことができるのは硬膜外麻酔による無痛分娩である。また，産婦の妊娠・分娩に対する不安・恐怖感をリラックスという方法で除去し，身体を自ら弛緩させることで痛みを緩和する和痛分娩（精神予防性無痛分娩）もあり，ラマーズ法やソフロロジー法，アクティブバース，鍼灸治療やアロマセラピーといった方法がとられている。

6. 乳汁分泌不全

通常，母乳は産後2～3日中に自然に分泌されてくる。これが分泌されなかったり，非常に量が少ない場合を乳汁分泌不全という。

原因として，①乳汁産生が少ない，②産生は十分だが，分泌や乳汁の排出（射乳）がうまくいかない，③乳頭の形状により，乳児が乳首をくわえられない，④乳児の吸啜のしかた，などの問題が考えられる。

7. 産後の精神症状

産褥期の母親には，慣れない乳児の世話に加え，ホルモン・社会環境・心理的状況に急激な変化が訪れる。

マタニティ・ブルーとは，出産後，2，3日頃に現れ2週間ほど続くネガティブな感情で，60～80%の褥婦が多かれ少なかれ経験する。涙もろくなり，理由のない恐怖感や自信喪失，悲しみなどを感じる。現在では病院出産がほとんどな

ので，入院中に経験することが多い。長くても1カ月程度で回復する。

これに対し，産後うつ病は，マタニティ・ブルーよりも重症で，育児や家庭生活がまったく送れなくなる場合もある。出産後1カ月くらいから症状が始まり，数週間でその症状がピークになり，その後3～12カ月以上の間症状に苦しむ。発症率は10～20%で，妊娠前からうつ傾向が強いと発症する可能性が高くなる。

産褥精神病は，1,000人に1人の割合で現れるといわれている。出産後3～14日以内に生じ，きわめて重篤な精神症状を呈するので，精神科救急医学的対処が必要である。

妊娠・出産の鍼灸治療

1. 不孕

結婚3年以上たち，男性側の問題もなく，避妊をしないにもかかわらず妊娠しないものを「不孕」という。そのうち，結婚後まったく妊娠経験のないものを「全不産」，妊娠･出産経験はあっても，それ以後数年間妊娠しないものを「断緒」と呼ぶ。

原因としては，腎（陽）虚・血虚・胞寒・痰瘀互結などが考えられる。

①腎虚

腎は精を蔵す。腎の蔵精作用は，発育成長と生殖機能を有していることから，腎精不足は，年代に応じたそれぞれの発育成長と生殖の病理変化を呈することとなる。

【症状】全不産。経遅・経少。精神的疲労・足腰のだるさ・頭暈・耳鳴り。
【脈舌】舌薄白，脈沈・弱。
【治法】補益腎精
【配穴例】補法にて，気海・中極・三陰交・腎兪・帯脈。うつ症状がある場合には太衝を加える。

②腎陽虚

腎陽は，別名「元陽」「真陽」ともいわれ，人体における陽気の源であるが，この五臓六腑の生理機能を推動，温煦する作用が障害されると，命門火衰となる。

【症状】全不産。経遅。寒がり・足腰が冷えてだるい・顔色が白い。
【脈舌】舌淡・苔白滑，脈沈細。
【治法】温補腎陽
【配穴例】補法にて，太谿・腎兪・命門・関元。

③血虚

体質虚弱による陰血不足，出血等による血の不足，脾胃虚弱による気血生化の不足で，衝任が盈充されないと，肝血虧損となる。

【症状】全不産または断緒。経少・経遅・経色淡。顔色萎黄・身体衰弱・精神疲労・倦怠・頭暈・目眩など。
【脈舌】舌質淡・脈細。
【治法】補益精血・調理衝任

【配穴例】補法にて，関元・気海・中極・子宮[*1]・三陰交・足三里・帯脈など。血虚発熱には血海，頭暈・心悸には，百会・神門を加える。

④胞寒

外寒または陽虚内寒による，胞宮の凝滞である。

【症状】全不産または断緒。経質希薄・経色暗紫色。小腹冷痛・寒がり・腰や膝のだるさ・小便清長など。

【脈舌】舌質淡・舌苔薄・脈沈遅。

【治法】暖宮散寒

【配穴例】補法にて，陰交・曲骨・命門・気海，腰や膝のだるさには，腎兪・腰眼を加える。月経後期には，天枢・帰来を加える。

⑤痰瘀互結

肥満体質または油性や味の濃い食物の食べ過ぎで痰湿が内生すると，気機の運行が悪くなりやすい。また，情志抑鬱による肝気鬱結は，気血不和を呼ぶ。このように，痰湿と血瘀が相互に阻滞することで，胞宮が閉塞されて，不孕となる。

【症状】全不産または断緒。経乱・経質粘稠で血塊が混じる・帯下は白色で多量・粘稠，胸脇部脹満感・煩燥・怒りっぽい。

【脈舌】舌質暗紫色・舌苔白膩・脈滑または濇。

【治法】化痰行瘀

【配穴例】瀉法にて，中極・気衝・三陰交・豊隆。胸脇部脹満感には太衝・内関を加える。帯下が多い時には次髎を加える。

なお，不妊症に対する鍼灸治療の EBM としては，小林ら（2005）が，3 カ月以上通院して鍼灸治療を 21 回以上行い，妊娠した患者 176 名（平均年齢 32.6 ± 3.76 歳，不妊歴 4.0 ± 3.76 年）中，自然妊娠 20.5%，一般不妊治療によるもの 22.7%，ART によるもの 56.8% だったことを示し，一般不妊治療もしくは ART を受ける前に鍼灸治療を行うことにより，短期間の治療で妊娠に至ると報告している。

〈症例 1〉34 歳，主婦，パート勤務。

【主訴】産婦人科で IVF-ET（体外受精・胚移植）を行う予定なので，それまでに体調を整えたい。冷え症。下痢をしやすい。疲れるとカゼをひきやすくなる。

【現病歴】５カ月前に流産（３カ月）。子宮筋腫があるが経過観察中。

【経過】初診より９カ月後，病院での不妊治療開始。
１回目の胚移植では着床せず。２カ月後２回目の胚移植後化学流産。
さらにその２カ月後，３回目の胚移植で妊娠・出産に至った。

【治療】初診から産婦人科での不妊治療開始までの間は，週１回計 32 回，腎虚および腎陽虚に対しての治療を中心とした。
産婦人科治療開始後，妊娠確定までの間は，月２回，胚移植前に体調を調えることを目的に行った。

〈症例２〉37 歳，国際線キャビンアテンダント。

【主訴】産婦人科にて不妊治療中だが，流産したばかりなので，ストレスを軽減し，次回の胚移植に備えたい。冷え症。下痢をしやすい。下腹に腫痛。

【既往歴】腸重積（４歳）

【現病歴】原因不明の不妊症と言われ，３年前より体外受精開始。

【経過】初診時は流産直後で，内膜が排出されきれておらず（悪露不下），その１週間後に掻爬した。
初診後１カ月で月経再開。初診後９･10 カ月での胚移植は着床せず。この後，仕事が地上勤務に替わる。
初診後 11 カ月での胚移植にて妊娠。妊娠 36 週で逆子，40 週で正常分娩。

【治療】妊娠までの間は，月１～３回のペースで計 25 回治療した。流産後の悪露不下は，気滞血瘀と寒凝血瘀の２つが考えられるが，今回は，下腹に腫痛が見られることから，気滞血瘀と考えた。

【治法】理気解鬱・気血調和

【配穴】瀉法にて太衝・気海・中極・三陰交。
逆子には，圧痛のある側の至陰に知熱灸，その反対側の三陰交に灸頭鍼とした（菅野，2008）。

2. つわり

つわりの症状は，嘔吐や悪心など胃の症状と関連している。食物を摂取すると，清である水穀の精微は脾気により上昇され，その糟粕である濁は，胃によって下へ送られ，小腸に注ぎ大腸に伝導される。すなわち，胃の生理機能は，降濁を主ることにある。胃気は下がることが正常であるから，胃気が失調し正常に下がらない状態が「胃失和降」で，脘腹部の痛みや脹りなどの症状がみられる。また，胃気が上向きに働く状態を「胃気上逆」といい，悪心・嘔吐・呑酸・しゃっくりなどの症状がみられる。脾胃虚弱・肝胃不和・痰湿などの原因が考えられる。

治療にあたっては，妊娠初期であるため，取穴数が多すぎたり，刺激過剰にならないよう，特に注意を払う必要がある。特に，流産・早産の習慣がある妊婦には注意が必要である。

①脾胃虚弱

【症状】悪心・嘔吐・食べ物の匂いで気持ち悪くなる・精神倦怠感・息切れ・大便溏薄。

【脈舌】舌質淡・舌苔白・脈緩・滑。

【治法】健胃和中・調気降逆

【配穴例】補法にて，足三里・上脘・中脘・公孫。灸も可。

②肝胃不和

いわゆる「つわりのツボ」と一般に知られているものは，これに対する処方と

いえよう。平素から胃気が虚弱で肝気が旺盛気味な人は，妊娠すると，血が胞宮に結集するため肝血不足となり，さらに肝気旺盛となる。このとき，抑鬱や怒り・ストレスによって肝が障害されると，肝の疏泄作用が失調し，衝脈の気を挟んで上逆し，これが胃気を犯すので嘔吐・悪心が生じる。

【症状】口苦・苦水を嘔吐・油っこいものを嫌悪・食べ物の匂いを嗅いだだけで気持ち悪くなる・頭痛・抑鬱・脇肋部の脹痛・噯気・ため息。

【脈舌】舌質暗紅・舌苔微黄・脈弦滑。

【治法】清肝和胃・降逆止嘔

【配穴例】瀉法で内関・太衝，平瀉平補法にて，中脘・足三里。

③痰湿内阻

脾陽不足で運化が失調すると，痰湿が中焦に阻滞しやすくなる。このような人が妊娠すると，衝脈が失調し，痰湿を挟んで上逆するので，嘔吐や悪心が生じる。

【症状】痰涎を嘔吐・胸悶・食欲不振・口が甘く粘つく・大便溏薄・浮腫。

【脈舌】舌質淡・舌苔白膩・脈滑。

【治法】健脾化痰・降逆和胃

【配穴例】平補平瀉法で陰陵泉・豊降・足三里・中脘。

3. 胎動不安

東洋医学では早産のことを小産といい，その前兆が胎動不安である。したがって，早産の治療・予防とは，胎動不安の治療ということになる。

胎動不安の症状としては，妊娠中に下腹部が下墜するように痛み，腰がだるくなる，少量の生起出血などがみられる。通常，気の固摂作用により，胎児を一定期間子宮内に留めておくことが可能となるが，この衝任脈の固摂作用の低下が，小産を引き起こすと考えられる。

①腎気不固

先天不足，肉体疲労，老化などが原因の，腎の気虚症状である。腎と膀胱の固摂機能低下が主要症状として現れる。

【症状】足腰のだるさ・白帯希薄・習慣性流産。

【脈舌】舌薄・舌苔白・脈沈弱。

【治法】補腎固摂

【配穴例】補法にて，太谿・気海・腎兪・中極・関元・三陰交。

②腎陽虚

腎陽虚のうち，「命門火衰」である。

【症状】小腹冷痛。

【脈舌】舌淡・舌苔薄白・脈沈細。

【治法】温経散寒・養血安胎

【配穴例】補法にて，胞門・子戸[*2]・中極・三陰交・十七椎下[*3]。冷えを伴う場合には，関元・次髎を加える。

至陰の灸

逆子治療によく用いられる至陰の灸は，切迫早産予防でも応用される。

切迫早産の予防は，基本的には逆手の治療に準じ，腹部の痛みや脹りを弱めるのが目的である。

透熱灸や温灸で，ある程度熱感を感じるまで刺激する。

足の冷えを伴う場合は，三陰交を加える。

【注意点】

腹部の脹りや痛みが強まったら即座に中止する。

4. 胎位不正（逆子）

胎位不正は，自覚症状がないのが特徴で，難産の主な原因となる。鍼灸治療により，子宮筋緊張状態に変化が起こり，胎児の回転を促進すると考えられるが，妊娠 32 週前の治療では，いったんは矯正されてもまた戻る場合も少なくないので，安定するまで治療を繰り返すとよい。

①気血両虚

体質の虚弱な人が妊娠すると起こりやすい。気虚により胎児の動きが無力化し，血不足により胎児が渋滞すると，胞胎の動きが悪くなり胎位不正が生じる。

【症状】顔色萎黄・四肢無力・倦怠・心悸・息切れ。

【脈舌】舌質淡・舌苔白・脈沈滑無力。

【治法】益気補血・益腎調血・気機調節

【配穴例】至陰の灸。補法にて，関元・足三里。

②気機鬱滞

情緒が抑鬱し，肝脾気結となったり，寒さで気機が凝滞したり，胎児が大きすぎるような場合に胎位不正が生じる。

【症状】胸悶・腹脹・抑鬱・ため息をつく。

【脈舌】舌質正常・脈弦滑。

【治法】疏肝調気・益腎調血・気機調節

【配穴例】至陰の灸。瀉法にて内関・太衝。

③血滞湿停

妊娠後期に血が胞胎中に集まって運行を壅滞すると，胞胎は次第に増大し，気機不利となり，水湿が内停する。これらが胎児の動きに影響し，胎位不正が生じる。

【症状】腹脹して痛む・下肢浮腫・小便の量少。

【脈舌】舌質暗または淡・舌苔薄または潤・脈沈弦または滑。

【治法】行血滲湿・益腎調血・気機調節

【配穴例】至陰の灸。瀉法にて，三陰交・陰陵泉。

5. 乳汁分泌

①気血不足

気血の不足，あるいは分娩時の失血過多のため，乳汁の生成が減少したときに用いる。

【症状】乳汁不足・食欲不振・顔色萎黄・倦怠無力。

【脈舌】舌質淡・脈虚弱。

【治法】補益気血・化滞通乳

【配穴例】平補平瀉法にて，少沢・大陵・関衝。補法にて膻中。乳汁不足がはなはだしい場合は，乳根・脾兪・足三里の灸を加える。

②気血両虚

平素より脾胃が弱く，気血の化生が不足している場合に用いる。

【症状】乳汁不足・希薄乳汁・顔色萎黄。

【脈舌】脈質淡・脈虚細。

【治法】益気補血・増乳通乳

【配穴例】補法にて，足三里・膻中・合谷。平補平瀉法にて，少沢・天宗。

③肝鬱気滞

産後，精神的ストレスにより抑鬱状態になると，肝の疏泄作用が失調し肝鬱気滞を生じる。このとき，乳房を主る乳絡も鬱滞するので，乳汁の排出が滞ることになる。

【症状】乳汁量減少・乳房の強い脹り感・痛み・憂鬱・胸脇部脹痛。

【脈舌】舌質紅・舌苔薄黄・脈弦。

【治法】疏肝解鬱・通絡下乳

【配穴例】瀉法にて太衝・内関，平補平瀉法にて膻中・乳根・少沢。瘀血を伴うものには，膈兪・三陰交を加える。

6. 産後うつ病

母体の気血は，妊娠中のみならず出産時にも大量に消費される。産後の養生ができないと，母体には様々な症状，特に精神症状が生じやすくなる。

①気血両虚

【症状】自分に自信がなくなる･自分を卑下する。子どもの世話をしない･不眠･倦怠。

【脈舌】舌質淡敏・脈弱。

【治法】益気補血

【配穴例】前出。

②心腎不交

【症状】心煩・不眠・心悸・不安・五心煩熱・頭暈。

【脈舌】舌紅・脈細数。

【治法】滋陰降火・交通心腎

【配穴例】瀉法にて神門・通里・内関・太谿・労宮，補法にて腎兪・肝兪，太衝。

③肝気鬱結

【症状】抑鬱・イライラ・胸脇苦満・梅核気。

【脈舌】舌紅・舌苔薄白・脈弦。

【治法】疏肝解鬱

【配穴例】瀉法にて，太衝・陽陵泉・三陰交・足三里・期門・内関。梅核気には，合谷・肝兪・脾兪・天突を加える。

（つづく）

注釈

＊1　子宮：奇穴。中極両傍 3 寸。
＊2　胞門・子戸：奇穴。関元穴の両外方 2 寸，左側が胞門，右側が子戸。
＊3　十七椎下：奇穴。第 5 腰椎極突起直下にとる。

文献

1)　菅野俊輔，山形由紀，立野豊，八木清貴，南澤潔：骨盤位に対する鍼灸治療の取り組み―富山プロトコール―．全日本鍼灸学会第 27 回中部支部学術集会，2008
2)　厚生労働省：平成 22 年度「出生に関する統計」．
3)　厚生労働科学特別研究：「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」，2003
4)　国際中医学研究会編：臨床針灸処方の実際．緑書房　1995
5)　小林美鈴，高橋淳子，片岡泰弘ほか：不妊症に対する鍼灸治療―当院における妊娠に至った 176 名の実態調査―．全日本鍼灸学会誌 55（3）：415，2005
6)　天津中医学院・学校法人後藤学園編：針灸学［臨床篇］．東洋学術出版社，千葉，1993
7)　日本子宮内膜症協会（JEMA）：子宮内膜症の女性から見た日本の子宮内膜症医療と私たちの真実．2001
8)　松浦眞彦，山本樹生：骨盤位の成因と頻度．産科と婦人科 72：413-417，2005
9)　矢野忠編著：レディース鍼灸．医歯薬出版株式会社，東京，2006

プロフィール

志茂田　典子（しもだ・のりこ）

●**現職**

一般社団法人日本アロマセラピー学会理事，一般社団法人日本健康心理学会認定・研修委員，千葉鍼灸学会副会長・学術部長，現代心理研究会代表，AR 乃木坂鍼療室院長

●**略歴**

昭和 59 年　慶應義塾大学卒業
平成　2 年～現在　AR 乃木坂鍼療室院長
平成　3 年　中国北京針灸培訓中心修了
平成 13 年～現在　東京福祉大学非常勤講師（生理心理学，他）
平成 17 年　武蔵野女子大学大学院博士課程後期修了
平成 22 年～現在　鎌ヶ谷総合病院千葉神経難病医療センター研究員
平成 23 年より，日本大学医学部客員研究員（脳神経外科学系・光量子脳工学分野）

●**著書・監修**

「月経らくらく講座」共著（文光堂，2004 年）
「プロのためのダイエット・アロママッサージ（DVD）」監修（ヒューマン・ワールド，2007）

連絡先：arsim@xf6.so-net.ne.jp
〒 202-0013　東京都西東京市中町 6-1-6
6-1-6 Nakamachi, Nishitokyo-shi, Tokyo, 202-0013, Japan