

■一般演題①

座長：越智富夫（越智東洋はり院 院長）

「針灸における陣痛誘発効果」

川又正之（梅の木中医学クリニック）

「歯根膜炎から頬部膿瘍で腫脹した患者が火針で緩解した一例」

緒方 博（リハビリテーションセンター熊本回生会病院）

「六経弁証における太陽経証から陽明経証への伝変に対する経絡学的考察」

高野耕造（東京医療専門学校）

「七表八裏九道の脈の文献的検討－なぜ祖脈である「数脈」が含まれていないのか－」

中吉隆之（関西医療大学）

■一般演題②

座長：周 密（中国漢方普及協会）

「漢方のみで高齢自然妊娠－中医周期調節法」

塩野健二（誠心堂薬局）

「高齢不妊に対する中医周期調節法による自然妊娠の症例」

張 樹英（誠心堂薬局）

「腎虚肝鬱型の片側卵巣機能低下の改善、及び2回の妊娠出産成功の症例」

白 芳（誠心堂薬局）

「帯下病（頸管粘液異常）の漢方治療」

司馬 張（誠心堂薬局）

■一般演題③

座長：瀬尾港二（アキュサリユート高輪 院長）

「小児の心因性咳嗽に漢方エキス剤を合方した症例」

河崎文洋（金沢医療センター）

「大黄のちから－柴胡加竜骨牡蛎湯で考える生薬大黄の抗酸化力」

高橋 薫（医療法人社団成風会タカハシクリニック東西中医学研究所）

「中国における中医看護学の教育に関する調査と日本での導入の必要性についての一考察」

稲田恵子（専門学校 首都医校）

「頭部外傷後遷延性意識障害患者に対する鍼治療－電気生理学的評価を行った2症例－」

松本 淳（自動車事故対策機構 木沢記念病院 中部療護センター）

針灸における陣痛誘発効果

川又正之

梅の木中医学クリニック（愛媛中医研）

【緒言】 針灸による陣痛誘発の論文報告は少なく、「微弱陣痛には有効だが陣痛誘発には至らず、その効果は刺激している時だけ」という。しかし、その報告症例は数例にすぎない。そこで今回、針灸の陣痛誘発効果を25症例で検討した。

【方法】 ①合谷、足三里、三陰交に30分置針し、その間2度の平補平瀉と2度の間接灸を加えた。対象は37週以後の妊婦、25例。適応は児頭大または低身長で児頭骨盤不均衡予防、前駆陣痛で不眠、予定日超過、微弱陣痛、前期破水等。ほぼ正午に施行した。②針灸刺激前と腹緊中のPGE2の増減を調べた。

【結果】 ①針灸刺激直後から陣痛起こり、出産に至ったものが7例。内訳は前駆陣痛3例、微弱陣痛1例（36分後に出産）、前期破水1例、予定日超過2例。残り18例中、針灸刺激後、数時間以上経過して子宮収縮感じたもの17例。針灸中および直後から子宮収縮感じたもの8例、ほとんど効果なかったもの1例。

②25例中針灸の刺激後、24時間以内に陣痛がついたものは19名（直後の7例含む）、それまでの刺激回数は平均2.6回。

③PGE2は腹緊中に高い傾向にあった。オッズ比8。

【考察】 上記の結果と、刺激中に起こる子宮収縮が分娩監視装置により客観的に観察できたことは、1回の針灸が確実に陣痛誘発効果のあることを示唆する。針灸刺激にて25例中24例に子宮収縮効果がみられ、その子宮収縮は、刺激中および直後から起こる場合と、数時間以上経過して起こる二層性が観察された。これは子宮収縮を起こすPGがアラキドン酸代謝で作られるとき、それを誘発するCOX1とCOX2の作用発現に時間差があることに由来すると推測できる。

歯根膜炎から頬部膿瘍で腫脹した患者が火針で緩解した一例

緒方 博

リハビリテーションセンター熊本回生会病院 歯科医師

Example that a patient enlarged for a buccal abscess from periodontitis used it in a burnt needle, and remitted
Hiroshi Ogata
Dentist of Rehabilitation Center Kumamoto Kaiseikai Hospital

【はじめに】 火針は『靈枢』経筋篇のなかで「火針を速刺速抜せよ。知るを以て数と為す。痛を以て愈と為す」（火針は速刺速抜し、効果があれば、それで治療を終えなさい。痛いところが治療点である）と述べられている。高知県の西田皓一先生は、火針の5つの効果機序をあげられている。①火を用いて扶正助陽・温通経絡する、②皮膚に穴を開けて邪気（瘀血や水気、余分な熱）を除く、③熱を用いて熱邪を取る、④痛みと痒みを取る、⑤麻痺を取る。また、賀晋仁氏は三通法①微通法（刺針・皮内針）、②温通法（施灸・灸頭針・火針）、③強通法（刺絡）と述べられているが、火針はこの3つ兼ねた最強通法であると考えている。今回、歯科口腔外科領域において、火針による治療経験を報告する。

【症例】 68歳、女性。

主訴：左上顎犬歯の残根から歯根膜炎を起こし、母指頭大の頬部膿瘍とそれに伴う上顎洞部、眼窩下部の疼痛、同部の腫脹、左側上嘴唇の腫脹、開口障害。
現病歴：2013年3月29日初診、同部が食事中、食後に痛いので、抗生物質と鎮痛剤を処方する。

治療経過：4月26日再診、主訴の症状が出現、抗生物質と鎮痛剤を処方。30日疼痛と腫脹に変化ないため抗生物質の静注を施行。5月1日、静注後、同部に表面麻酔のみで火針を施行。2日、腫脹が減り痛みも軽減する、連休になるので静注し抗生物質と鎮痛剤を投与。休み明けの7日に抜歯する、異常はない。

【まとめ】 このような症例の場合、歯科口腔外科領域では、抗生物質投与後、患部の波動を触れたら、切開、ドレナージを施行し、翌日からドレーンの交換に数日間は患者に通院させるが、火針による治療で切開せず、翌日1日の通院で緩解した一例を報告した。

今後、歯肉炎や歯根膜炎などによる口腔内の腫脹に、5つの効果機序をもった火針を最強の治療手段

として使い、患者の肉体的、精神的、時間的な負担を減らし、症例を多数経験していきたいと考えている。

六経弁証における太陽経証から陽明経証への伝変に対する経絡学的考察

高野耕造

東京医療専門学校教員養成科非常勤講師

Study on the conversion of Taiyang disease to Yangming disease in the Six stages through meridian route

Kouzou Takano

The Tokyoku College of Medical Acupuncture and Massage teachers training wikipedia

【諸言】『傷寒論』の第4条には「傷寒一日、太陽これを受く」とあり、「太陽」は風寒の邪が侵襲する部位と認識されている。つまり、六経とは経絡脈のことであるといえる。したがって、六経弁証における太陽経証からの他の経証への伝変は経絡の流注をもとに理論を構築するべきである。そこで今回は、侵襲した外邪が太陽経証から陽明経証へと転入するときの流注の確認と、太陽から陽明経証に伝変する原因について考察した。

【方法】①太陽経証から陽明経証への伝経を経絡の流注にて解釈する。

②太陽病から少陽病に伝変せず、陽明に転入する理由を六淫外邪の性質から解明する。

【結果・考察】太陽経脈と陽明経脈は眼の睛明穴にて接続している。したがって太陽膀胱経絡脈に侵入した邪は、頭部経脈を上向きしながら睛明穴へたどり着けば、陽明経に転入できる。江部らによれば、太陽経脈に侵襲した風寒邪は、膀胱経脈を膈俞付近まで下降すると考えられている。風寒邪は陰・陽の邪が接続した複合体であり、陽邪は浮・遊走性、陰邪は沈降性であるから陰邪の力が強くないと身体を下降できない。したがって、風寒邪が膀胱経脈を下降できるのは、陰寒邪の力が陽風邪より強い場合であると推測される。

風邪の場合は陽邪単体であるので、膀胱経脈を上向きやすい。また風寒邪の場合は、風邪の力が勝っていないと膀胱経脈を上向き陽明経脈に転入することができない。

以上のことから、太陽経証から陽明経証に伝変される場合には経絡脈を通じて、侵襲した外邪は陽性の特質が強いものと考えられた。また少陽病に伝変される場合は逆に陰性の特性が強い邪が侵入したと想定されると結論した。

七表八裏九道の脈の文献的検討 —なぜ祖脈である「数脈」が含まれていないのか—

^{1,3}中吉隆之, ^{1,3}王財源, ²坂本辰徳

¹関西医療大学, ²呉竹学園 呉竹医療専門学校,
³大阪府立大学大学院

^{1,3}Takayuki Nakayoshi, ^{1,3}Zaigen OH, ²Tatsunori Sakamoto
¹Faculty of Health Sciences in Kansai University of Health
Sciences, ²Graduate School of Humanities and Social
Sciences of Osaka Prefecture University, ³Kuretake College
Of Medical Arts & Sciences

【緒言】 脈診は東洋医学における重要な診察法である。日本の鍼灸学教育でよく用いられている『東洋医学概論』（医道の日本社、2013年第1版第21刷）には脈の状態を診る脈状診について『脈経』（王叔和、晋）の四脈（浮、沈、遅、数）が脈の基本となる祖脈であること、『脈論口訣』（玉池斎、清）が基本の脈状を組み合わせて二十四脈にまとめ、表の脈（陽脈）として七脈、裏の脈（陰脈）として八脈、どちらにも属さない脈として九脈に分類したことを述べている。しかしながら、この二十四脈中に含まれている祖脈の中にはなぜか「数脈」が含まれていない。そこで、なぜこのような矛盾が生じているのかについて検討を行った。

【方法】 脈診について論じられている『脈法手引草』『中医診断学』『脈診』『脈訣刊誤』等々をもとに検討を行った。

【結果】 『東洋医学概論』で記述されている『脈論口訣』が七表八裏九道の脈状に分類したという内容は六朝時代の高陽生の著作とされている『脈訣』の誤りであった。江戸時代の『脈法手引草』は『脈訣』について、二十四脈を三種類に分類することの誤りや、数・大・散・革の四脈を論じていないことなどを批判していた。また、元代の戴起宗著『脈訣刊誤』には七表八裏九道の脈の矛盾がすでに指摘され、その論述は補足されていた。しかしながら、文字学的には二十四脈中に含まれない「数脈」は二十四脈中に含まれる「促」に通じていることも考えられた。

【考察】 「七表八裏九道の脈」は六朝の高陽生の著作とされる『脈訣』で述べられた脈の分類方法であった。中国においてはこの分類方法は数脈の問題とともに、すでに後世の医家によって誤りが指摘され、論述が補足されていた。しかし、「数脈」が含まれない矛盾は「数」＝「促」仮説で説明することが可能であった。

漢方のみで高齢自然妊娠—中医周期療法

¹塩野健二, ²王 全新

株式会社誠心堂薬局 ¹薬剤師, ²中医学アドバイザー

KAMPO treatment of natural conception for
late-child bearing—Chinese medicine period therapy

¹Shiono Kenji, ²Wang Quanxin
¹Pharmacist, ²Traditional Chinese Medical Science Adviser,
SEISHINDO Corporation

【緒言】 高齢不妊に対して、体質の改善による自然療法—中医周期療法は注目されている。中医周期療法の最大の特長は、弁証論治のうえで生理周期に合わせて漢方薬を使い分けて妊娠の確率を高めることである。

本症例の患者は来店当初、41歳の女性であり、2012年までの間にタイミング療法、3回のAIHの結果、妊娠できなかった。40歳の時に一度流産し、「自然妊娠率は1%以下である」と病院の医師に指摘された。そこで中医学弁証論治の観点から生理周期に合わせて漢方を服用し、1年2カ月を経て自然妊娠した例である。

【方法】 最初の2カ月：標本同治

養血活血，補腎，体を整える。

次に中医不妊周期調節法を用い、弁証論治のうえで漢方を使って虚証を治療する。

弁証論治：本虚標実

本虚：腎精不足，気血虚

標実：血瘀

使用方剤：

標本同治 当帰芍薬散・牛車腎気丸

中医不妊周期調節法にて

低温期：六味地黄丸

排卵期：八味丸＋丹参，香附子

高温期：八味丸

生理期：当帰芍薬散

他に、全周期で帰脾湯，亀鹿二仙丸，当帰養血精を継続服用した。

【結果】 ①基礎体温，高温期の体温上昇，維持。疲れにくくなる。

②1年2カ月にわたって服用後42歳無事自然妊娠でH25.6月出産。

【考察】 『素問』上古天真篇：五七，陽明脈衰，面始焦，髮始墮。

体の老化は「陽明経」から。陽明経は多気多血な

ので、体の老化は気血から来るともいえる。女性は35歳以上になると気血が弱くなり始め、生殖能力も下がり妊娠・出産・育児は可能であっても、リスクが高くなる。高齢不妊症に対しては生殖能力を高めるために先天の腎を補う薬が無論必要であるが、後天の本（気血生化の源）も不可欠だと考える。後天も先天に転化できる。

この症例は気血生化の源、後天の本（脾）を補いながら中医不妊周期調節法に合わせ、身体全体の機能を整えながら、より質の良い卵子、受精卵、そして厚いしっかりとした子宮内膜を作り、着床しやすい体内環境へと導くとともに、妊娠の確率を上げることができた。

高齢不妊に対する 中医周期調節法による自然妊娠の症例

¹張 樹英, ²忠地球里

株式会社誠心堂薬局 ¹中医学アドバイザー, ²薬剤師

The effective cases of using traditional Chinese medicine with periodic adjustment method to cure infertility elderly patients.

¹ShuYing Zhang, ²Shuri Tadachi

¹Traditional Chinese Medical Science Adviser, ²Pharmacist, SEISHINDO Corporation

【緒言】 高齢不妊に対する中医周期調節法とは、主な補腎薬を用い、老化が進んでいる卵子の質を向上させ、乱れている女性ホルモンのバランス、生理周期を調整するものである。また、卵巣機能や排卵させる力を改善させ、自然妊娠の環境を整えるという効果が期待できる。特に不妊治療は精神的、身体的に負担がかかることが多い。月経のリズムに合わせ漢方薬を飲み分ける中医周期調節法は、身体に負担が少なく生理周期を整えて自然に妊娠できる環境を作り、体質を改善し、持病も緩和するというメリットがある。本症例では結婚5年目、未避妊、なかなか自然に子宝が恵まれず、40歳になる前に気持ちの焦りから精神的に追い詰められ、生理周期の乱れ、生理量の減少がみられた症例である。不妊治療を開始し以下の検査結果（黄体ホルモン値の低下、子宮ポリープ、卵管造影での左卵管の詰まり、フーナーテストの結果が2回とも不良）が判明し、AIHを病院よりすすめられた。排卵誘発剤と黄体ホルモン補充剤を中心に半年タイミングとAIHを4回実施したが、妊娠に至らず、不妊治療を半分諦めていたが、ご夫婦は自然妊娠で子宝をとという強い気持ちがあり、中医周期調節法を開始。卵巣機能を整える補腎薬と精神的緊張不安をほぐす疎肝薬を併用した結果、半年で自然に妊娠できた症例である。

【方法】 中医周期調節法と中医弁証論治を行う。

弁証論治：腎虚肝鬱，気陰不足

中医周期調節法：

卵胞期：養血滋陰補養腎陰

排卵期：理気活血排卵通絡

黄体期：陰中求陽陰長促進

月経期：疎肝理気活血調経

全周期で補腎薬として植物性生薬と動物性生薬を合わせた漢方煎じ薬を服用する。

また、補腎填精作用が強い膏方である瓊玉膏を併用し体質改善を行った。

【結果】漢方薬を服用5カ月で生理周期が整い、排卵期のおりもの、生理量の増加、月経前症状の減少、冷え性が改善した。また体調が改善し持病も緩和した。基礎体温が徐々に安定し、高温期が長くなり、39歳時に第1子を自然妊娠、漢方で高齢流産のリスクを乗り越えて自然分娩。元気な女の子を出産。41歳時に育児の疲労、ストレスにより持病のリウマチの症状が悪化。生理不順、体調不良のために再び中医周期調節法を再開。煎じ薬を飲み続け6カ月で第2子を自然妊娠、高齢流産のリスクを克服し、無事に男の子を出産。産後はリウマチの症状が改善し、体調は良好。

【考察】本症例では、第1子不妊の主な原因は高齢による腎精不足、卵子老化と考えられ、中医周期調節法のもとに補腎填精の植物性生薬と動物性生薬を合わせ、5カ月服用を続けた。この方法により原始卵胞から卵子の成長を促進させ質の良い卵子を作ることができた。また、体質改善を行うことができ、冷え性の改善から血流の改善、ストレスも緩和することができた。その結果、自然な妊娠の環境を作り、無理なく自然妊娠することができた。また、補腎養血は安胎効果を示し、高齢流産のリスクを乗り越えることができた。第2子不妊に関しては出産後の養生が足りないと考え。産後は第1子出産により、かなり腎が弱くなっていたことと、血の巡りが悪い「瘀血」という状態になっていた認識がある。

以上より中医周期調節法を半年以上続ければ、高齢不妊、高齢流産のリスクに有意義な効果を示すことができる。

腎虚肝鬱型の片側卵巢機能低下の改善、及び2回の妊娠出産成功の症例

¹白 芳, ²早川友樹

株式会社誠心堂薬局 ¹中医学アドバイザー, ²薬剤師

The improvement in one side ovarian function fall of JinkyoKanutsu type, and the case of two times pregnancy success

¹Hou Haku, ²Yuki Hayakawa

¹Traditional Chinese Medical Science Adviser, ²Pharmacist, SEISHINDO Corporation

【緒言】40歳未満で卵巢機能が低下し無月経となった状態を早発卵巢機能不全と呼ぶ。近年、我々のもとに相談に訪れる女性患者には、無月経には至らないものの、卵巢腫瘍を発症していたり、片側の卵巢が排卵しにくくなっていたり、卵巢の体積が小さかったりといった、卵巢機能の低下を抱えている方が増えている印象がある。本症例は、片側の卵巢機能の低下を起していた女性が、漢方薬の服用により2回の妊娠、出産に成功した症例である。

【方法】この患者は原発性左側卵巢の機能低下による不妊症であった。根本原因は「腎虚」であり、肝鬱と瘀血も兼ねていた。さらに生理周期に合わせて漢方薬で治療を行った。

弁証論治：腎虚，肝鬱瘀血

治療原則：補腎，活血行気

漢方薬：月経期：四物湯，桂枝茯苓丸

卵胞期：六味地黄丸，芎帰調血飲第一加減

高温期：八味地黄丸，加味逍遙散

【結果】漢方薬服用後、5周期目に左卵巢から排卵を確認。6周期目に妊娠。妊娠、出産と授乳は全て順調。産後1年3カ月目に漢方薬の服用を再開し、3カ月後に第2子を妊娠した。2回の妊娠とも、西洋医学的な治療は行わず、服用したのは漢方薬のみである。出産年齢はそれぞれ36歳と39歳の時であった。

【考察】治療は「腎一肝一子宮」を軸とし、気血陰陽の平衡を目指し、補腎活血，疏肝理気の漢方を服用したところ、非常に早く効果が現れた。卵巢の衰えを防ぎ、良い状態を維持する。血流を良くし、卵巢機能を蘇らせて、卵子の生育力を高め、同時に卵管の動きも良くするといったことが、漢方で行うことができた。上記の症例改善の結果にみられる通り、卵管の動きを良くするなど、漢方薬は素晴らしい力を持っている。

帯下病（頸管粘液異常）の漢方治療

¹司馬 張, ²原田愛子

株式会社誠心堂薬局 ¹中医学アドバイザー, ²薬剤師

The medical treatment of Chinese herb medicines about leukorrhea disease (cervical mucus abnormality)

¹Haru Shiba, ²Aiko Harada

¹Traditional Chinese Medical Science Adviser, ²Pharmacist,
SEISHINDO Corporation

【緒言】 不妊症には様々な原因がある。なかでも頸管因子が原因による不妊は、不妊症の中に5～10%にみられる。頸管因子は排卵期になると、卵胞ホルモンの作用で卵の白身のような頸管粘液がよく分泌されて、精子にとっては快適な環境になるが、異常な頸管粘液は精子の侵入を阻害したり、精子の破壊を増大させたりして受精能を損なうことがある。今回は帯下病（頸管粘液異常）を克服した症例を提示する。

【方法】 症例は31歳の女性、妊娠希望2年、平成24年5月20日初診である。

病院検査：子宮、卵巣、卵管、ホルモン値、抗精子抗体は正常である。夫の精液検査も正常である。しかし、ヒューナーテストは不良である。

病院治療：人工授精を2回行ったが結果は出ず。

症状：生理はほとんど正常で、排卵期のおりものが少ない。質が粘稠である。月経前症候群（PMS）がある。冷え症、偏頭痛、肩こり、偏食も伴う。苔薄白、舌淡胖紫暗である。

弁証：腎陽不足、衝任虚寒、瘀血内阻

治則：補腎壮陽、調理衝任、温経散寒

処方：芎帰調血飲、温経湯、亀鹿二仙丸

方義：腎は生殖軸の中心である。腎気の作用で天癸（ホルモン物質）を産生する。腎陽不足で衝任虚寒により血の巡りが悪くなって妊娠しにくい体質になりやすい。亀鹿二仙丸は自社製品で滋養強壮剤である。芎帰調血飲と温経湯は一緒に使うと温経散寒の力が強くなる。

【結果】 漢方は継続して服用している。同時に人工授精を3回受け（計5回）、全て失敗した。2回目のヒューナーテストも受けたが、精子が確認できず。最後の生理は10月24日に来たが、この周期は都合が悪く、人工授精が行えず、自分たちでタイミングを取った。12月上旬に妊娠の確認ができた。

【考察】 頸管粘液異常は中医学で帯下病に属する。

日本で帯下はおりものと称する。この症例は、漢方を服用して頸管粘液が変化し、自然妊娠ができることを証明した。

小児の心因性咳嗽に 漢方エキス剤を合方した症例

¹河崎文洋, ²劉 園英

¹金沢医療センター, ²北陸大学薬学部 医療薬学 東洋医薬学

Combined effects of kampo medicine in a child's psychogenic cough

¹Fumihiko Kawasaki, ²Yuan Ying Liu

¹Kanazawa Medical Center, ²Hokuriku University, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Department of Oriental Medicine

【緒言】心因性咳嗽は精神的、心理的ストレスにより気道が刺激されて起こると考えられ検査では病的所見がみられない。原因を明確にして解決することが重要である。今回、小児の心因性咳嗽に漢方治療を試み奏功したので報告する。

【症例】10歳、女性。主訴：咳嗽。既往歴：アトピー性皮膚炎。自閉症。

X-1年10月に初めて咳嗽発作があったが1週間ほどで止まる。11月からのスイミング強化練習開始後から皮膚炎が出た。12月より咳が1日中止まらなくなり当院小児科を受診。チペピジン、カルボシステイン、TFLX、ベタメタゾンの内服で治療を行ったが改善なし。翌X年1月に耳鼻科を受診したが器質的な異常はなく、7日後、空咳が1日中続き自宅管理が困難になったため当院へ入院。入院後、肺音は清だったが喘息を考慮しチペピジン、カルボシステイン、CAM、LTRA、フルチガソンの吸入とプレドニゾロンを点滴投与したが改善なく、痰が少なく空咳が続いた。咳は姉と母の喧嘩があったときひどくなったことから「肝火犯肺」と考え15日目に漢方薬のみの治療に変更。抑肝散5gと麦門冬湯3gを投与した。7日後、日中の咳は止まることが多くなり退院。14日後の外来受診時に、空咳は週末と体育の後に少し出ること、皮膚掻痒、空咳、顔色蒼白、食欲低下があり「肝鬱化熱」「脾肺両虚」と考え、抑肝散5gと人参養榮湯5gの合方に変更した。変更14日後に咳は殆どなくなり顔色良好で食欲は改善し、皮膚掻痒が消失したため漢方薬を中止し状態観察した。さらに14日後の来院で咳は稀に出る程度で日常生活に支障なしと判断し観察終了した。

【考察】患者の空咳の原因は家庭内外の環境によるストレスと考えられ、そのため肝火上炎になり咳の症状をひどくしたが、抑肝散に麦門冬湯や人参養榮

湯を合方したことにより肝、脾、肺の機能の回復によって症状を改善させたと考えられた。漢方エキス剤の合方により本治と標治が同時にでき、それにより有効運用の幅が広がると考察された。

大黄のちから—柴胡加竜骨牡蛎湯で考える 生薬大黄の抗酸化力

¹高橋 薫, ²楊 晶, ³戴 昭宇,
⁴路 京華, ⁵藤田康介

¹医療法人社団成風会タカハシクリニック東西中医学研究所
²誠心堂薬局, ³東京有明医療大学准教授, ⁴中国中医研究院
広安門医院客員教授, ⁵中国上海鼎瀚中医クリニック

Antioxidant activity of Rhubarb (Daio) through TCM formula Saikokaryukutoboreito

¹Kaoru Takahashi, ²Jing Yang, ³Zhao Yu Dai,
⁴Jing Hua Lu, ⁵Kousuke Fujita

¹Takahashi Clinic, East West TCM Research Laboratory,
²Seishindo Pharmacy, ³Assistant Professor, Tokyo Ariake
University of Medical and Health Sciences, ⁴Visiting
Professor of Guanganmen Hospital, China Academy of
China Medical Sciences, ⁵Ding Han TCM Clinic

【緒言】フリーラジカル、活性酸素は生体に種々の酸化ストレスを与え、炎症、がん、加齢、動脈硬化、高血圧、糖尿病、精神疾患など様々な疾患病態に関与している。我々の身体は、体内に備わっている生体内活性酸素消去機構と、外から摂取し抗酸化力を有する漢方生薬や食品などと共に酸化ストレスに対して対処している。本研究では、大黄を含む方剤の代表である柴胡加竜骨牡蛎湯を通して、大黄の抗酸化力について論じる。

【方法】柴胡加竜骨牡蛎湯として以下の7種を選択した。大黄を含まないT社のエキス剤のもとになる生薬構成(T社)と北里大学東洋医学研究所処方集(北里)、大黄1gを含む日本薬局方(局方)と日本古方派の経方(経方)と大黄2gを含む近畿大学東洋医学研究所処方集(近畿)、及び大黄6gを含む中国中医学処方集で人参を含む処方(中医学人参)と人参の代わりに党参を含む処方(中医学党参)の煎じ液を作成し、ウイスマー社FRRE装置を使い、抗酸化力を示すOxy-吸着試験を行った。

【結果】Oxy-吸着試験でそれぞれ抗酸化力は、(T社)は35.1、(北里)63.3、(局方)32.1、(経方)85.7、(近畿)75.1、(中医学人参)151.6(中医学党参)154.3(それぞれ μ Mol/ml)を示した。それぞれの方剤中の大黄量は、(T社)は0g、(北里)0g、(局方)1g、(経方)1g、(近畿)2g、(中医学人参)6g、(中医学党参)6gであり、抗酸化力は、ほぼ大黄の含まれる量と相関した。

【考察】柴胡加竜骨牡蛎湯は、日本では大黄を含ま

ないものから6gまで含まれる方剤が使用されている。方剤の意味している所(方意)は同じであると考えられるが、抗酸化力からみるとかなりの違いがあり、中医学で処方される柴胡加竜骨牡蛎湯は、アスコルビン酸で約40mg/mlに相当する抗酸化力を示し、その他は6~15mg/mlを示した。それらの違いは、大黄によるところが大きいと考えられた。柴胡加竜骨牡蛎湯の大黄を含む各薬味の効能効果に加え、大黄の量の違いによる抗酸化力による抗炎症、抗がん、抗動脈硬化作用などが期待できる可能性を示した。

中国における中医看護学の教育に関する調査と 日本での導入の必要性についての一考察

稲田恵子

専門学校 首都医校 看護学部 看護保健学科 地域看護学教員

【はじめに】中医学は日本においても医師や鍼灸師の間で臨床に取り入れられ、実践のなかで成果を上げつつある。しかし、看護分野においてははまだ研究をする者もなく、注目はされていない。中医学を中心とした病院の設立が話題になるなか、そこで働く看護師や保健師が中医学の知識を持ち、療養生活の指導やフィジカルアセスメントに中医学を応用することができれば、患者の治療促進や治療の補助として大きな成果を期待できるのではないかと考えられる。今回、北京中医薬大学における中医看護師の養成課程の学習単位数や教材からみた中医看護の内容について調査をしたのでここに報告する。

【中国における看護教育の学習時間】北京中医薬大学には2つの看護課程があり、看護本科専業と看護学高職専業がある。前者の看護師養成課程では、実習を除くと1,386時間の学習時間があり、そのうち中医学に関する科目は、中医学の基礎科目として「中医学基礎」、専門科目として「中医看護学基礎」「中医臨床看護学Ⅰ」「中医臨床看護学Ⅱ」がある。中医基礎理論は72時間、中医看護学基礎は演習を含め45時間、中医臨床看護学Ⅰは54時間、同じくⅡは演習を含め99時間と全体の履修時間の約20%が中医学の専門学習である。後者の看護学高職専業では、実習を除き1275時間の学習時間があり、本科の事業に加え「中薬学」54時間、「鍼灸学」36時間、「推拿学」24時間があり、全体の履修時間の28%が中医学の専門学習となっている。

【中医学の学習教材】中医看護学基礎の教科書には、四診に基づく患者の観察法、中薬の与薬や中医栄養学に基づく病人食の考え方、四季の変化に応じた環境整備など特色のある看護について記述がある。特に「情志看護」は、中医学の七情に注目した特徴ある看護が古典の引用を含めて説明されるなど、特色のある看護の考え方がある。中医看護技術としては灸法、拔罐法、耳針、按摩、かつさ、菴法、鍼法などが記載されている。

中医臨床看護学では、弁証論治に基づく「弁証看

護」が症候別、疾患別に記載され、患者の飲食起居に対するケア、苦痛の除去に対する中医看護技術についての記載がある。

【終わりに】日本の看護師の業務では、直接治療にかかわる中医技術をそのまま応用することは不可能ではあるが、病床においては飲食起居にかかわる援助、地域保健活動における疾病予防や健康の保持増進といった分野においては、非常に有効な技術であると思われる。実用には課題もあるが、中医学の医療への応用が進むなか、中医看護学もまた日本の国内でその必要性を説く必要があると考える。

頭部外傷後遷延性意識障害患者に対する鍼治療 —電気生理学的評価を行った2症例—

松本 淳, 米澤慎悟, 西山紀郎, 兼松由香里,
野村悠一, 浅野好孝, 篠田 淳
自動車事故対策機構 木沢記念病院 中部療護センター

【緒言】重症頭部外傷後遺症患者は遷延性意識障害や痙性四肢麻痺などの難治性の筋緊張亢進を呈することが多いが、効果的な治療は少ない。今回、遷延性意識障害および筋緊張亢進の軽減目的にて同障害患者2例に鍼治療を試み、電気生理学的評価を交えて効果を検討した。

【症例】交通事故による頭部外傷（脳挫傷）後遺症による遷延性意識障害と痙性四肢麻痺を呈した2例。症例1（年齢10代の男性、受傷後28カ月、Persistent vegetative state）は除皮質肢位、症例2（年齢60代の男性、受傷後14カ月、Minimally conscious state）は両肘、膝、股関節屈曲位にて筋緊張亢進を認めた。症例2は、追視や右手指のわずかな自動運動を認めたが、指示動作は認めなかった。

【治療】主に人中、印堂、合谷、足三里等への鍼治療を週2回の頻度で約4カ月間行った。

【評価】①臨床経過の観察。②誘発筋電図（上肢からF波を導出）。③経頭蓋磁気刺激による運動誘発電位（MEP）（症例2のみ上肢から導出）。

【結果】2例とも鍼治療中や治療後に四肢の筋緊張減少を認め、F波測定ではFM比が減少した。症例2は、鍼治療開始後に握手等の簡単な指示に応じるようになり、挨拶など簡単な発語による応答もみられるようになった。症例2のMEP測定では、鍼治療中に振幅の増加がみられた。

【まとめ】2例とも鍼治療が筋緊張亢進の軽減に有用であった。FM比の変化から緊張緩和の効果の機序として α 運動神経の興奮性の減少が寄与したことが示唆された。MEPの変化から症例2の運動反応の改善には、鍼治療による皮質脊髄路の興奮性の変化が関与した可能性が示された。