

脊髄損傷に対する鍼薬併用治療の症例

5年間の障害者治療で精髓損傷患者は講演会などでのデモ治療を含め12名、そのうち漢方薬を併用した患者さんは7名となります、鍼薬を併用した場合の治療効果が非常に良好であったので報告します。

7名の内訳は男性5名、女性2名、全て腰椎損傷で頸椎損傷はいません、これは私の患者さんが、車椅子卓球の関係者で、車椅子での運動が可能な方である関係です。

重度の障害で下半身の感覚がない方3名、動かすことはできないが、少し感覚のある方、1名、自力歩行は可能だが、痺れや麻痺のある方2名。

症状は共通のものが、頸肩腕の痺れや麻痺などの感覚異常、体温調節がうまくゆかない、疲れ易く、だるい。自力歩行が可能な方と感覚が少しある方は下半身の痺れ、むくみ、など。感覚のない方は褥瘡の予防。などが中心となります。

麻痺、痺れ、などは共通していますがその時の気候、体調、精神状態には大きく左右され、総じて寒さには極端に弱い傾向があります。

脊髄損傷全般の東洋医学的把握

これは障害者治療全般にいえますが、基本的な障害が直接的原因で、長期的で継続的な治療が必要な症状と、2次的、3次的または、障害とは無関係な症状とは区別する必要があり、それを正確に把握するためには、障害による直接的な症状の最大公約数の弁証が必要です。

私が注目したのは「寒がる」という共通項です。

以前、障害者専用の宿泊施設の管理をされている方とお話したとき

「脊髄損傷の利用者が多いと電気代がかさむ」という話をされたことがあります。

「どうしてですか？」と聞いたところ

「脊髄損傷の利用者は寒がるので暖房（安全の為すべて電気暖房）を一晩中つける」

といました。

痺れや痛み、麻痺とは違い主訴とはならないため、こちらから問診しなければでない症状ですが、ほぼ全ての患者さんが体温調整が苦手な寒さに弱く、暑いほうが楽でした。

東洋医学的に考えれば、命門付近に重大な損傷をうけ、腎陽がうまく造りだせなくなった。

そのように考えれば、麻痺、痺れ、疲れ易い、だるい、などの症状も腎陽虚で説明がつかます。

まとめれば、腎陽の元である命門、付近に重大な損傷を受けたため、腎陽の供給量が少なくなり、痺れ、麻痺、寒がる、などの症状が現れる。褥瘡も腎気の不足により、衛気が上手く働かなくなり、肌表の固護が希薄となり褥瘡ができやすくなる。

となります。

治療の実際

腎陽虚が基本となり、腎陽虚の治療で改善しない症状には別の弁証で治療する、ということになります、私の腎陽虚の治療は。

太溪、足三里の灸頭針、胞盲の下方への横刺。となります。

この方法で10名の脊髄損傷の治療をしましたが、全員がこの治療のみで、麻痺、痺れなどの症状には効果がありました。頸部の不快感や眩暈など一部、腎陰虚による虚熱がある患者さんには太溪にかえて照海が効果的でした、これは特定の患者さんが腎陰虚の証候があるのではなく、腎陽虚が基本だが、体調や精神状態などで腎陰虚の要素が強く出ることがある、ということです、漢方薬は八味丸を使っていますが、八味丸が六味丸に補陽剤を加えたものなので、処方の変更はしませでしたが、配穴は虚熱を取る作用の強い照海に変えました。

私は偏側治療なので鍼は基本この3本のみです、外邪性のものやストレス性のもはそのつど鍼をプラスしましたが、7. 8割は基本の治療のみで症状の緩和をみました。

漢方薬の併用

脊髄損傷者の鍼薬併用は「同効相須」で治療しました。

腎陽虚であるので、漢方薬は八味丸が基本としました。障害者治療で、先天障害者に六味丸、八味丸より左帰飲、左帰飲が効果があったので、右帰飲も全員に1～2週間、ためしてもらいましたが、最重症な1名が「少しいかな～」と答えた以外は4名が八味丸のほうが楽、のこり2名はどちらも同じとのことでした、歩行可能な方や感覚の残存する方など症状の軽い方ほど八味丸のほうが効果があったと答えました、先天障害者のほぼ全員が六味丸、八味丸より右帰飲、左帰飲のほうが効果的だったと、答えています。

やはり先天的な腎気不足と後天的な腎気の損傷では違いがあるようですし、左帰飲、右帰飲が真陰真陽の漢方薬であると理解できます。

八味丸を毎日服用していただき、症状の酷いときや、違う症状が出たときに鍼灸治療で対応しました。

針灸の腎陽虚治療で効果があったことを確認してからの漢方薬治療であったので、全員が1週間程度で麻痺や痺れの軽減、運動がしやすくなった、体が温かくなった、皮膚の状態がよくなった（おしりなどの常になにかに接触している部位）などの効果がありました。

今は、漢方薬を毎日服用し、体調が不調のときに来院するようにしています。

漢方薬服用以前は週1の来院だったのが体調がよくなるにつれ2週や1月で1の来院になりましたので、鍼灸院の経営上では複雑ですが、患者さんの症状が緩和し、東洋医学を信頼していただけるので良かったと思います

まとめ

私の障害者治療のなかでも、脊髄損傷者の治療は非常に効果が上がった治療です。

治療したほぼ全員に高い効果があり、愁訴の7. 8割が障害に対する基本の治療だけで改善しました。

これは、愁訴のほとんどが、脊髄の損傷を根本的な原因としていることによるものと思います。

脊髄損傷は障害者治療のなかでもやり易い部類であります。ほぼ全員が成人後の受傷であり（未成年の受傷は16歳での暴走族の男子のみ）全員が一般企業に就労しており、単に下半身に怪我をして車椅子に乗っている人であり、健常者と感覚や価値観の違いがなく、身体的配慮は必要でも、精神的配慮が他の障害者に比べて少なくて済み、俗に言えば「付き合い易い」障害です。また、腰椎損傷であれば、会話や上半身の運動、精神、知能に問題なく、就労しやすく、事故であれば賠償金があり、経済的にも余裕がある方が多く、全員が自分で車の運転をするなど、治療し易い環境にあります、7名の患者も全員が自費治療で、保健治療はいません。

漢方薬も自分で病院へ通院できるので、処方してくださる先生に紹介し易いです。

逆に、自立している方が多いため、選択肢が多く、障害者団体所属率が低く、全体の患者数の割に治療者数は多くはありません。

マッサージや整体などの治療を受けている方も多く、これから鍼灸治療の有効性が知られば、より多くの方に受診していただけたらと思います。