

原 著

帯状疱疹痛に対する鍼治療の効果

田 辺 成 蹊* 柴 紘 次

要旨 帯状疱疹は、急性期には激痛を伴い、疱疹が治癒した後も帯状疱疹後神経痛へと移行して、長期間にわたって患者を苦しめる。この帯状疱疹痛に対する治療として、各種の神経ブロックがさかんに行われており、新鮮例においては有効であるという報告がみられるが、帯状疱疹後神経痛では、治癒率は著しく低下している。また、これらの神経ブロックには、持続時間や合併症等に問題点を含んでいる。今回われわれが行った華佗夾脊穴を主穴とする鍼治療では、41症例中、新鮮例については、著効69%、有効、やや有効とも15%、無効0、帯状疱疹後神経痛では、著効14%、有効43%、やや有効、無効とも21%であった。今後、帯状疱疹痛の治療として、鍼治療を積極的に取り入れることにより、期待出来る成績を上げ得るものと考ええる。

I はじめに

帯状疱疹は神経分節の皮膚分布に沿って出現するウイルス性の疱疹で、これは元来、水痘ウイルスに起因する再感染である¹⁾。初発症状として、皮疹と疼痛の時間的な発現関係は、皮疹先行型、疼痛先行型または皮疹と疼痛の同時発現型などのパターンがみられる。中でも典型例として最もポピュラーなパターンは疼痛先行型で、疼痛初発後1週間前後で皮疹が発生し、急性期には激痛を訴えることも稀ではない。それは多くの場合、疱疹治癒後も激しい神経痛症状を呈する帯状疱疹後神経痛へと移行する。帯状疱疹痛（帯状疱疹に伴う疼痛と帯状疱疹後神経痛）に対する治療は、一般に

硬膜外ブロック、肋間神経ブロック、交感神経ブロック等の神経ブロックを主としたものが行われているが、今回われわれは、大阪労災病院麻酔科ペインクリニックにおいて、昭和57年4月開設以来、昭和58年3月までの1年間に受診した帯状疱疹痛患者に対し、鍼治療を行ったので、その効果について報告する。

II 対象患者

当ペインクリニックに受診した1年間の軀幹部における帯状疱疹痛の罹患者数は41名であった。そのうち男性22例、女性19例で男性が女性より3例多い。年齢層は27歳~83歳で、平均年齢は55歳となっている。

発症から受診までの期間が2か月以内のものを新鮮例とし、2か月以上経過したものを帯状疱疹後神経痛とした。今回の対象患者41症例中、新鮮例が13例あり、これは全体の32%、帯状疱疹後神経痛は28例で、全体の68%であった（表1）。

また、年齢構成については図1に示すとおりである。

*Seikei TANABE 大阪労災病院麻酔科ペインクリニック
共同研究者：Kouji SHIBA 大阪労災病院麻酔科ペインクリニック

Key Words： 帯状疱疹痛，華佗夾脊穴，鍼治療，鍼感

表 1 帯状疱疹痛

帯状疱疹(新鮮例)	13例(32%)
帯状疱疹後神経痛	28例(68%)

41例(男22, 女19)
(57年4月～58年3月)

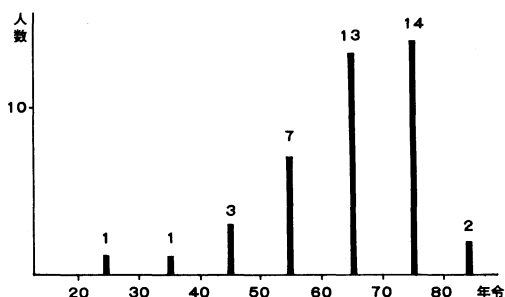


図 1 年齢構成

III 取穴および方法

今回われわれが使用したツボは、華佗夾脊穴を主穴とし、補助穴として支溝、膻中、陽陵泉、足三里の各ツボを用いた。華佗夾脊穴の部位は、第1頸椎から第5腰椎までの各脊椎棘状突起の外方0.5～1寸の位置で、左右あわせて48穴ある。ただし、第1仙椎から第4仙椎までの夾脊穴は、八髎穴を代用する(図2)。

刺入方法としては、罹患部に相応する神経根に向けて、やや内側に鍼感(ヒビキ)が得られるまで刺入する。

鍼は、ステンレス製の太さ0.32～0.34mm、長さ40～50mmの中国鍼を、患者の体格によって適宜選択して使用し、鍼感が得られる所まで刺入した。刺激装置は木村医科器械株式会社製、東麻NC-727を用い、1回の治療時間として15分間の通電刺激を、週2～1回行った。その際、患者が苦痛を感じない最大量を上限刺激とし、患者に刺激感覚をたずねて刺激量を決定した。

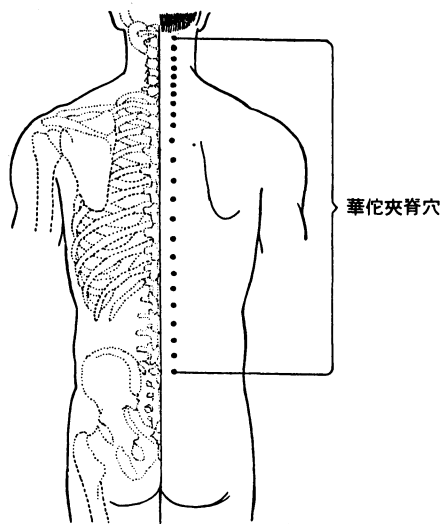


図 2 華佗夾脊穴

IV 発症から受診までの期間

41症例中、発症してから当ペインクリニックに受診するまでの経過日数については、発症後2か月以内の経過で受診したいわゆる新鮮例の患者が13例あり、2～6か月を経過したものは11例、6か月～1年の経過では5例、1～2年を経た患者は3例、2～5年を経過したものは5例、また5年以上を経過した罹患者数は4例である(図3)。

これらの内、発症後受診までの経過日数で最も少なかったのは3日で、一番長いのは8年を経過している。

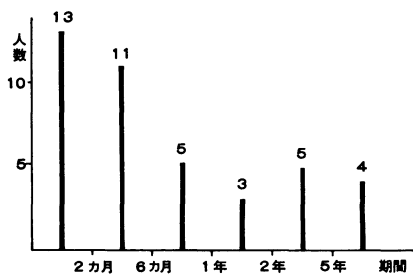


図 3 発症から受診までの期間

表2 治療効果

発症からの期間	著効	有効	やや有効	無効	計
～2ヵ月	9 (69%)	2 (15%)	2 (15%)		13
2ヵ月～6ヵ月	4 (36%)	6 (55%)		1 (9%)	11
6ヵ月～1年		2 (40%)	2 (40%)	1 (20%)	5
1年～2年		1 (33%)	1 (33%)	1 (33%)	3
2年～5年		1 (20%)	2 (40%)	2 (40%)	5
5年～		2 (50%)	1 (25%)	1 (25%)	4
計	13(32%)	14(34%)	8 (20%)	6 (15%)	41

表3

	著効	有効	やや有効	無効
帯状疱疹(新鮮例)	9 (69%)	2 (15%)	2 (15%)	0
帯状疱疹後神経痛	4 (14%)	12(43%)	6 (21%)	6 (21%)
帯状疱疹痛	13(32%)	14(34%)	8 (20%)	6 (15%)

V 結 果

1. 治療効果

効果判定については著効，有効，やや有効，無効の4段階に分け，疼痛の客観的な判定が非常に困難なことから，主として患者の主観的な自覚症状の訴えで判定した。

すなわち，患者が当ペインクリニックに来た初診時の痛みを100%とし，治療の経過中に，自覚症状として訴える患者の痛みが20%以下に減少したものは著効，50%以下のものは有効，80%以下はやや有効，痛みの変らなかった症例を無効とした。

このような効果判定の基準によって，われわれが得た結果は次のとおりである。

○発症から受診までの期間が2か月以内の新鮮例が13例，そのうち著効9例（69%），有効，やや有効とも2例（15%）ずつ，無効例はなかった。

○2～6か月を経過したものが11例，その内，著効4例(36%)，有効6例(55%)，無効が1例（9%）。

○6か月～1年を経た症例は5例で，有効，やや有効とも2例（40%）ずつあり，無効例が1例（20%）。

○1～2年の経過日数では，有効，やや有効，無効ともに1例（33%）ずつで合計3例。

○2～5年の経過は5例，その内，有効が1例（20%），やや有効，無効とも2例（40%）。

○5年以上を経過した症例は4例あり，有効2例（50%），やや有効，無効とも各々1例(25%)であった。

それぞれをトータルすれば，著効を示したものは13例あり32%，有効は14例で34%，やや有効を示した症例は8例で20%，無効は6例で15%となっている（表2）。

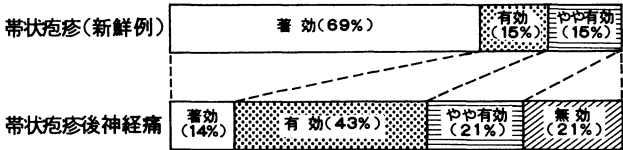


図4

表4 治療回数

	著効	有効	やや有効
帯状疱疹(新鮮例)	4.9	6.5	11
帯状疱疹後神経痛	7.5	10.8	10
帯状疱疹痛	5.7	10.2	10.2

また、これらを、発症から受診までの経過日数が2か月までの新鮮例と、それ以後のいわゆる帯状疱疹後神経痛とを比較すると、新鮮例は先に述べた数と同じであるが、帯状疱疹後神経痛では、著効が4例で14%, 有効例は12例の43%, やや有効と無効とは同数で、各々6例、21%ずつとなっている(表3, 図4)。

VI 治療回数

治療回数については、新鮮例では4.9回の治療で著効を示し、6.5回で有効、やや有効は11回の治療回数であった。帯状疱疹後神経痛では、7.5回の治療で著効を示し、有効では10.8回、やや有効は10回であった。これら新鮮例と帯状疱疹後神経痛とを合わせた。いわゆる帯状疱疹痛としての著効を示した治療回数では5.7回、有効、やや有効ともにそれぞれ10.2回の治療回数であった(表4)。

VII 考 察

帯状疱疹痛に対する治療は、近年に至って神経ブロックが有効とされ、現在さかんに各種の神経ブロックが行われている。しかし、それらの神経ブロックには、持続時間や合併症等に問題点があり、いまだ解決するには至っていない。神経ブロックの問題点を少しでも取り除くことができれば、今まで以上に患者の肉体的、精神的負担が軽くなり、より早く治癒へと向うことは言うまでもない。

われわれが行った帯状疱疹痛に対する鍼治療では、合併症はまったくなく、持続時間に関しても、いちど疼痛が消失してしまうと、再び同じような痛みを起すことはなかった。

また、鍼治療は新鮮例においては、鎮痛のみな

らず皮膚の疱疹の消退も早める効果もある。41症例中、発症後2週間を経過していた70歳の男性では、初診時の皮膚症状は、かなりの広範囲において疱疹が癒合し、潰瘍状を呈していたが、10日後3回の鍼治療で皮膚は乾燥し、瘢痕状を呈する状態にまでなった。このように、鍼治療は皮膚症状の寛解にも効果があるように思われる。

今回選定した華佗夾脊穴は、罹患部に分布する神経の出口に近い位置に存在しているため、罹患領域に最もよく影響を及ぼすものと考えられる。また補助穴としての膈中穴は、肋間神経前皮枝が分布しているため、肋間神経痛および胸痛等に効果が期待でき、このツボは古来より精神的な疾患によくきくとされ、そのため同時に、精神的な苦痛をやわらげるのに役立っているものと思われる。

肋間神経痛は、中医学では「脇痛」として捉えており、気血の流通が防げられて、経絡が巡らなくなった時に発症するものと考えられている。14経絡の中で、側胸部を巡っている経絡には、少陽経がある。今から約350年前の明末時代に張景岳が著した「類経」には、「脇の痛みは少陽の病である²⁾」と記されており、同じく彼の撰した「類経図翼」には、陽陵泉や支溝は、脇や季肋部の痛みに効果があるとしている³⁾。すなわち、東洋医学の長い歴史の中で培われてきた経験から、これら2つのツボを併用することによって、経絡の流れをよくし、肋間神経の痛みに対しても、有効に作用するのではないかと想像される。

また、足三里のツボを使用することにより胃の働きを調べ、食欲を旺盛にすることから、衰弱した患者の体力を回復して、自然治癒力を高めるのに役立っていると考えられる。

今回使用したツボによって治療中、患者の多くは精神面や体力面において、比較的早期に立ち直りをみせてきたことは、一つの成果であったと言える。

一般に、発症後2週間以内を新鮮例としているが、2週間以内という短期日では、自然治癒力が大いに関係するのではないかとと思われる。そこで、われわれは、一つの基準として、発症後2か月以内のものを新鮮例とした。山本らは、45日でこれを境として大きく予後良好例と不良例がわかれた。

45日という数字は、疱疹後神経痛に移行する時期を示しているものと考えることができ、真の治癒率判定は2週間というより45日というべきではなかろうか、として新鮮例を2週間以内とすることに一つの疑問をなげかけている。

罹患者数は加齢に従って増加しているが、带状疱疹は、細胞性免疫が低下している時に発生頻度が高くなりやすいことから⁴⁾、加齢が細胞性免疫低下につながり、ひいては带状疱疹に罹患する確率が高いと言える。

また治療回数についても、発症してから受診までの経過した日数が多くなるにつれて、同じように治療の回数も多くなる傾向がみられる。一番多かった治療回数は20回で、発症後4年を経過しており、一番少なかったのは3回で、受診まで1週間を経過していた。平均では著効が5.7回、有効、やや有効ともに10.2回の治療で終わっている。特に新鮮例では4.9回で著効を示した。

带状疱疹痛が早期に治癒するか否かは、患者の初発症時の年齢や、発症後における治療受診までの日数、また罹患部位や侵襲範囲およびその強弱の程度によってかなりの差がみられるが、初発後

できるだけ早く適切な治療を受診することが、早期治癒につながると言える。

VIII 結 語

軀幹部における带状疱疹および带状疱疹後神経痛に対して、華佗夾脊穴を主穴とする鍼治療の効果を検討した。

その結果、高い有効率を認めたので、带状疱疹痛の治療として積極的に、取り入れ得るものと考ええる。

引用文献

- 1) 利谷昭治：皮膚科の立場からの带状疱疹，ペインクリニック 2(3);245. (1981)
- 2) 張介賓：張氏類経，p.751，中華民国64年，文光図書有限公司
- 3) 張景岳：類経図翼，中国医薬叢書，p.166, 175，中華民国62年，旋風出版社
- 4) 比嘉和夫，檀健二郎：带状疱疹と細胞性免疫，ペインクリニック 2(3);294. (1981)
(〒591 堺市長曾根町1179-3
大阪労災病院麻酔科ペインクリニック)