鍼灸とリハビリテーション

5. 脳卒中リハビリと韓国鍼灸

慶熙大学韓医学部付属韓方病院第二内科学教室 Ki-Ho Cho, 鄭 宇相

〈はじめに〉

脳血管障害は死亡率が高く、運動・言語麻痺など多くの障害をもたらす。また、障害による社会経済的損失、患者の QOL 低下、家族による介護負担の増加なども問題になる。そのため、脳血管障害が生じた場合、発症直後から積極的な治療を施し、障害を軽症化することが、患者自身はもちろん、家族、社会においても最も重要なこととなる。鍼灸はこのような観点から非常に有用な治療方法の一つであると考えられる。韓国では 153 ヶ所の韓方専門総合病院における入院患者の大部分が脳卒中患者である。韓国人は、韓医学の臨床で一針二灸三薬といって、漢方薬より鍼灸に対する期待と依存度が高い。国民健康保険の適用においても、漢方薬より鍼灸分野のほうがはるかに進んでいる。

〈エビデンスに基づく脳卒中の鍼治療の有効性〉

鍼治療が脳卒中の機能回復に及ぼす影響について、Johansson (1993), Magnusson (1944), Kjendahl (1997) は肯定的な見解を示している。一方、Gosman-Hedstrom (1988), Sze (2002) など是否定的な見解を示している。現時点では総じて否定的な見解が多い。しかしながら、鍼治療を否定的に捉えている論文を見ると、施術が 1 週間に 1 回ないし 2 回であり、あまりにも少ないと考えられる。最近、我々は、脳卒中の後遺症の中で痙性麻痺に対する鍼治療の有効性、上肢浮腫に対する灸治療の有効性、及び漢方薬と鍼治療群における高い neural deficit 回復率について報告した。

〈脳卒中における鍼灸治療への期待〉

1. 急性期における進行予防、意識回復 2. 少ない副作用 3. 薬物よりも消化器系への負担が小さい 4. リハビリができない初期の段階への応用 5. 多様な症状および後遺症に対する応用。

〈脳卒中の機能回復において考えられる鍼の治効メカニズム〉

1. 脳の可塑性 (plasticity) の促進 2. 脳血流量の増加 3. 各々の経穴による脳の特定部位の活性化

〈脳卒中の鍼灸治療方法〉

1. 治療回数 1) 急性期：1～2 回/1 日 2) 回復期：1 回/1～2 日
2. 刺鍼部位 1) 特定経穴、経絡 2) 患側(主)+健側(副) 3) 病左鍼右、病右鍼左
3. 治療手段：鍼、三稜鍼、低周波通電、直接灸、間接灸(附子灸、塩灸、生姜灸)

〈脳卒中に対する鍼灸治療の経穴〉

1. 急性期の救急穴
1) 手十指の 12 井穴に三稜鍼で瀉血。
2) 人中、承漿、百会
2. 回復期
1) 脳卒中の特定治療 ① 中風七處穴。② 中風十二穴
2) 症状別治療
① 上下肢麻痺：肩髃、曲池、合谷、環跳、風市、足三里、太衝
② 顔面麻痺：地倉+頬車 (透刺法)
③ 言語障害：金津+玉液 (瀉血)
④ 小便不通：関元、氣海、中極 (灸>針)
⑤ 嚥下障害：廉泉(針)、膻中(灸)