臨床報告

整形外科治療と鍼治療を併用して改善が見られた
外傷性頸部症候群の一症例箕輪 政博^{ab} 形井 秀一^a

a 国立大学法人筑波技術大学保健科学部保健学科, 茨城, 〒305-0821 つくば市春日4-12-7

b 千葉県立千葉盲学校理療科, 千葉, 〒284-0001 四街道市大目468

Acupuncture Therapy Ameliorated Symptoms with Orthopaedics
Therapy in a Case of Traumatic Cervical SyndromeMasahiro MINOWA^{ab} Syuichi KATAI^a

a Department of Health, Faculty of Health Sciences National University Corporation TSUKUBA University of Technology, 4-12-7 Kasuga, Tsukuba-shi, Ibaraki 305-0821, Japan

b Department of Anma-Massage-Shiatsu, Acupuncture and Moxibution, Chiba Prefectural School for the Visually Impaired Students, 468 Dainichi, Yotsukaido-shi, Chiba 284-0001, Japan

Abstract

We treated a 38-year-old woman with Traumatic Cervical Syndrome (TCS) due to a traffic accident, with orthopaedic therapy plus acupuncture. She was driving a light vehicle and was rear-ended. She reported finger numbness, and shoulder and back pain on the day following the accident. We treated her with acupoints of the superior and inferior limb and evaluated her pain using a Numerical Rating Scale (NRS). She felt an immediate effect after the treatment, and NRS changed for the better following her progress. Her most severe symptoms gradually improved with a course of 49 treatments over 7 months. These results suggest the effects of acupuncture appear useful in TCS. Patients with intractable TCS are troubled by long-term treatments. Therefore it is necessary to establish more evidence for acupuncture therapy in TCS cases.

Key words : traumatic cervical syndrome, acupuncture therapy, orthopaedic therapy, troublesome case, evidence

要旨

受傷直後から整形外科治療に併せて鍼治療を行った外傷性頸部症候群の一症例を報告する。症例は軽自動車を運転中に後方より追突された38歳の女性。事故翌日より、手指のしびれ、肩背部の疼痛を自覚して、整形外科治療とともに鍼治療を開始した。鍼治療は上肢下肢の遠隔部の経穴のみに置鍼施術を行い、評価には数値的評価スケールを用いた。治療後に数値が50%以上改善するように治療した結果、治療直後の症状改善は著しく、数値的評価も経過とともに改善した。鍼治療は症状が強い時を主に合計49回行い、7カ月後に症状が緩解したので終了した。外傷性頸部症候群の難治例の患者は、治療の長期化に悩むケースがあり、本症候群に対する鍼灸治療のエビデンスの確立が望まれる。

キーワード : 外傷性頸部症候群, 鍼治療, 整形外科治療, 難治例, エビデンス

緒言

外傷性頸部症候群は頸椎捻挫やいわゆるむち打ち損傷と呼ばれる疾患であり、頸肩背部痛を中心にした多彩な愁訴が特徴である。その大半は3カ月以内に治癒するが、3カ月以上の治療期間を要する難治例が約17%あると高松は報告している¹⁾。長期の不定愁訴に悩んでいる外傷性頸部症候群の患者が鍼灸により症状の緩解をみることは、鍼灸臨床上経験するところである。

今回、追突事故受傷直後から整形外科治療と鍼治療を同時に開始し、治療終了までに10カ月を要した外傷性頸部症候群の一症例について、鍼治療が有用であったと思われる経験をしたので報告する。

症例

症例：38歳女性、公務員。

主訴：肩こりと頭痛を伴った肩背の痛みと指のしびれ。

既往歴：特になし。

図1 X線画像

B整形外科にてC4—6椎間板変性と診断された。

画像の数字や点線はDrが患者に説明した書き込み。

現病歴：X年4月8日夕方，軽自動車を時速約30kmで運転中，猫が飛び出てきて急ブレーキをかけ，後方より追突された。直後には症状はなかったが，18時過ぎに救急外来を受診。翌日から指のしびれ，その次の日から肩背の痛みが出現して，4月10日に鍼治療を希望した。A整形外科での診断は頸椎捻挫・外傷性頸部症候群。チザニジン塩酸塩（筋緊張緩和剤），ロキソプロフェンナトリウム（解熱鎮痛消炎剤），メコバラミン（ビタミンB剤），トフィソパム（催眠鎮静剤），メトクロプラミド（消化薬），フェルビナク（非ステロイド系消炎鎮痛塗布薬），ジクロフェナクナトリウムと湿布薬及びネックカラーを処方され，物理療法として低周波治療を行った。X-Pの所見は，A整形外科ではstraight neckと診断されたが，約1カ月後，職場から通院しやすくするために転院したB整形外科ではC4/5，C5/6椎間板変性を指摘された。B整形外科での画像を図1に示す。

理学所見：身長159.5cm。体重53.0kg。血圧120/80mmHg。頸部の運動制限や筋力低下は特になく，腱反射の異常や病的反射もなかった。左第4指のしびれがあり，左胸鎖乳突筋，左右僧帽筋上部線維に筋緊張があった。症状の増悪の可能性があるのでジ

図2

月間治療回数は治療経過と共に減少した。

図3

4月の治療開始から1回治療のNRS改善は良好であった。

NRS : Numerical Rating Scale (数値的評価スケール)

ヤクソンテストやスパーリングテストは実施しなかった。皮下出血を起こしやすい。

経過

治療期間はX年4月10日～X+1年1月23日までの約10カ月，治療回数は49回であった。鍼はS社ディスプレイザブル鍼（No.1）直径0.16mm，長さ40mmを用い，形井らの報告に基づき²⁾³⁾，公孫，大鐘，三陰交，漏谷，少海，孔最，郄門など上肢，下肢のみに切皮程度の刺鍼で約15分置鍼。評価は痛みに関する数値的評価スケールNRS（Numerical Rating Scale）を用い，本症例で最も辛かった強さを10，症状のない状態を0として，治療前後で，患者の感じる強さを問診し，NRSが約50%改善することを目安に治療した。

鍼治療当初より，一回治療後のNRSの数値改善は，治療前8～6が治療後は1～2まで減少する場合がほとんどであった。指のしびれは1週間以内に消失，頭痛は間歇的に出現したが，治療経過中は特に背中の張りを訴えることが主だった。患者は主訴

表1 外傷性頸部症候群の病態による分類(土屋による)⁴⁾

	型 名	主な症状
1	頸椎捻挫型	頸肩背部の凝りや痛みと不快感
2	根症状型	手のしびれ感や痛み、筋力低下などの神経症状
3	ヴァレ・リユー型	頭痛や吐き気などの自律神経症状
4	混合型	根症状と自律神経症状が併存
5	頸髄症状型	脊髄刺激症状

の程度が重いときの鍼治療の即効性と直後効果が整形外科治療に比べて非常に良いことを自覚し、治療後の爽快感を感じるとたびたび話した。整形外科治療を週に2回ほど定期的に受けながら、特に仕事に支障が出るほど症状が重いときに鍼治療を希望した。整形外科での治療は低周波治療と湿布薬の処方が中心で、鍼治療期間中に大きな変化はない。2003年の秋頃から、治療前のNRSは6～5になり、治療回数も最も多い5月の13回から11月には2回と減少し、整形外科治療は続けたが、事故10カ月後には重い症状の出現は殆ど消失した。気象変動などにより、NRS値が5前後の症状が出現することもあるが、仕事や日常生活に支障をきたすことはほとんどないので、患者の納得の上で、2004年の1月に鍼治療は終了した。月間治療回数の変化を図2に、鍼治療前後の月間平均NRS値の変化を図3に示す。月間治療回数と共に鍼治療前NRS値の月間平均値が減少した。

考察

土屋は外傷性頸部症候群をその病態から表1のように5分類している(表1)⁴⁾。本症例の病態は、当初、指のしびれを伴う根症状が短期間見られ、頭痛などのヴァレ・リユー症状も間歇的に呈したので、初期は混合型であったと考えられる。しかし、その後は、頸肩背部の凝りや痛みを主症状とし、間歇的にヴァレ・リユー症状を呈する程度であったので、大半の時期は、頸椎捻挫型であったと考える。

外傷性頸部症候群の中には、比較的軽い追突事故でも難治例になる場合もあり、患者側の心身の特別な病態に関わっている可能性がある。また、治療の長期化の背景には、患者の病態だけではなく、医師の知識や判断の不足などの医療側の背景もあることが指摘されている⁵⁾。さらに、最近では、鞭打ち損傷の原因が外傷性低髄液圧症候群であり、患者の静脈血を硬膜外腔へ注入するブラッドパッチ療法が有効であるとも報道されている。その有効性は学会や司

法の場合でも議論されているが⁶⁾⁷⁾、EBMはまだ確立されていない。いずれにしても、長期の不定愁訴に悩んでいる外傷性頸部症候群の患者が存在しており、以前から社会的にも問題になっている。このような患者は整形外科治療を中心に様々な治療を試みるが、大谷らは約13%が鍼灸治療などを受診すると報告している⁵⁾。

一般的に運動器疾患の鍼灸の治療部位については、愁訴局所に施術することが多いが、外傷性頸部症候群は患部の鍼施術で症状が増悪することも報告されている²⁾。本症例では、特に症状が強い時に鍼治療を希望したので、病状が増悪することは極力避けるように治療法を選択した。すなわち、著者らのこれまでの経験から、上下肢などの遠隔部治療で症状の改善が見られたので²⁾、本症例では上下肢の遠隔部鍼施術を第一選択とし、症状の改善が著しくない場合に、病状の悪化がないよう慎重に刺激量を考慮しながら、患部の治療を導入していく方針で治療に当たった。しかし、治療当初より上下肢の遠隔部治療だけで症状の改善がみられたので、治療は最後まで遠隔部のみに行った。

著者らは、3カ月以上整形外科的治療を続けながら、症状改善に満足しない難治性の外傷性頸部症候群94例に対する鍼灸治療の症例集積で、罹病期間が1年以内であれば、混合型以外の型では、鍼灸治療は高い効果が期待できると報告した³⁾。本症例は、治療期間から考えると難治例に相当するが、整形外科治療を続けながらも、特に症状の強い時に鍼治療の直後効果によりその症状を緩和することで、通常の生活を維持しながら仕事を続けることができた。このことは、本症例のような病態患者の場合は、鍼治療が有効な選択肢であることを示唆しているものと考ええる。しかし、10カ月間の治療期間を考えると、自然治癒による緩解もなお考慮する必要がある。今後、ランダム化比較試験等により、外傷性頸部症候群に対するエビデンスに基づいた鍼灸治療を確立することが必要である。

結語

難治性の外傷性頸部症候群の一症例に対して、受傷直後から整形外科治療に併用して鍼治療を行った。頸椎捻挫型と考えられる本症例は、鍼治療の直後効果の高さと治療後の爽快感を感じ、治療を続けることができた。鍼治療は上肢下肢の遠隔部治療のみで、

月間治療回数や治療前のNRS値が減少し、約50回の治療で、重い症状の改善を見た。治療の長期化に悩み、社会的にも問題になるケースがある難治性の外傷性頸部症候群に対して、鍼治療の有用性が示唆された一症例であると考ええる。

文献

- 1) 高松徹, 杉村眞夫, 寺尾知道: むち打ち損傷患者の検討, 整形外科と災害外科, **43**(2), 490-3 (1994)
- 2) 形井秀一, 松本毅他: いわゆるむち打ち損傷に対する上下肢刺鍼の効果について, 日本経絡学会誌, **23**(1), 49-54 (1996)
- 3) 形井秀一, 松本毅, 中村威佐雄他: 難治な外傷性頸部症候群患者94例に対する鍼灸治療効果について, 慢性疼痛, **21**(1), 91-95 (2002)
- 4) 土屋弘吉, 土屋恒篤, 田口怜: いわゆる鞭打ち損傷の症状について, 臨床整形外科, **3**, 278-87 (1968)
- 5) 大谷清, 斉藤正史, 蕪木初枝: 追突事故による頸部障害の医学的評価—長期療養例の分析から—, 日本医事新報, No.3640, 48-50 (1994)
- 6) 交通事故ニュース: 低髄液症候群の発症自体が否定された事例, <http://home.att.ne.jp/kiwi/JHSC/news-140.html> (2006)
- 7) 大谷清: 外傷性低髄液圧症候群—むち打ち損傷にかわって登場, 骨・関節・靱帯, **18**(9), 765-7 (2005)