臨床報告

冷え症に対する鍼治療の効果

— 瘀血症候との関連について —

坂口 俊二 谷 万喜子¹⁾ 西口 理恵
堀川 隆志²⁾ 野口栄太郎 川本 正純¹⁾
藤川 治¹⁾

The Effects of Acupuncture Therapy on Cold Hands
and Feet (“Hiesho”)

— The Relationship between Cold Hands and Feet
(“Hiesho”) and Blood Stagnation “Oketsu” —

Shunji SAKAGUCHI Makiko TANI¹⁾ Rie NISHIGUHI
Takashi HORIKAWA²⁾ Eitaro NOGUCHI Masazumi KAWAMOTO¹⁾
Osamu FUJIKAWA¹⁾

- 1) M. D., Department of the Clinic of Acupuncture, Kansai College of Oriental Medicine, 2-11-1, Wakaba, Kumatori-cho, Sennan-gun, Osaka 590-04, Japan
2) Department of the Basic of Acupuncture, Kansai College of Oriental Medicine, Osaka

Abstract The relationship between coldness of the hands and feet (“Hiesho”) and Blood Stagnation (“Oketsu”), a disorder description unique to Oriental Medicine, was examined using the Oketsu score of five Hiesho cases based on the Terasawa Oketsu Diagnostic Criteria. The effects of acupuncture treatment were studied by evaluating Oketsu symptoms and accompanying complaints, the Visual Analogue Scale (VAS) and subjective evaluation of coldness of the hands and feet.

The results were as follows:

- 1) 100% of the five females with Hiesho were also positive for the Oketsu factor.
- 2) The Oketsu score showed a significant decrease ($P < 0.05$) upon treatment with acupuncture.
- 3) An improvement in subjective Hiesho symptoms (VAS) was seen in three of the five cases upon acupuncture treatment.
- 4) It was suggested that the subjective improvement in Hiesho symptoms, i.e., coldness of the hands and feet, was related to the disappearance of the resistance and pain upon pressure in the ileocecal region that is characteristic of Oketsu, and the improvement in menstrual disorders.

Key words: “Hiesho”, Coldness of the Hands and Feet, “Oketsu”, Blood Stagnation

1) 関西鍼灸短期大学, 鍼灸臨床教室, 大阪, 〒590-04 泉南郡熊取町若葉2-11-1

2) 関西鍼灸短期大学, 鍼灸基礎教室

[1994年10月17日受理]

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 45, 919-925, 1995
(accepted Oct 17, 1994)

緒 言

鍼灸臨床では秋から冬にかけて、足部の冷え症状を訴える患者にしばしば遭遇する。最近では、冷房等の外部環境に対する身体の不調和によって、冷房病を惹起する傾向があるため、冷えを訴える患者が次第に増えていく傾向¹⁾にあり、冷えを訴える部位も多岐にわたってくると考えられる。

現代医学的に「冷え症」は、冷感性や寒冷過敏症(冷覚過敏症等)と呼ばれ、「身体の他の部分は全く冷たさを感じないような室温において、身体の特定位位のみが特に冷たく感ずる場合をいう」と定義づけられている¹⁾。

冷え症の病態については、①寒冷刺激に対する血管運動神経系の失調、②循環系の障害、③内分泌機能不全等に起因するといわれているが、東洋医学でいう「瘀血証」とその病態が重なる部分が多いとされている。

九嶋²⁾は、冷え症患者の愁訴出現率から自律神経失調がその根底に実在することを強調し、冷え症の起因に骨盤内うっ血が大きく関与していると述べている。また村田¹⁾の、骨盤内うっ血患者の愁訴調査結果では、殆ど全例が腰部および下腹

部に冷感を訴え、下肢の冷えを伴っていることが判明している。さらに、骨盤内うっ血が瘀血現象であるとして thermography による検索を行い、瘀血部位と冷感および疼痛部位との相関性について検討している。

今回著者らは、寺澤³⁾の瘀血診断基準を用いて、冷え症者に対して問診、視診、および触診より瘀血病態をスコア化して、「冷え症」の病態と「瘀血証」との関連について検討した。さらに、冷え症者には一定期間の鍼治療を行い、冷え症状の自己評価、瘀血症候、および随伴愁訴の変化から、その効果を検討した。

対象と方法

1. 対象：成人女性19名のうち、自覚的に足部に冷え感があり、さらに CMI 健康調査表の第37項目「夏でも手足が冷えますか」に該当した5名(19～30歳、平均年齢23.6歳)を冷え症者とした。

2. 期間：10月下旬から1月中旬。

3. 瘀血スコア(表1)：第1回鍼治療前と第5回鍼治療後の2回、「瘀血証」の各項目の判定要領³⁾に準じた診察を行い、各々の結果をスコア化した。

「瘀血証」の判定は³⁾、合計スコアが20点以下を非「瘀血」病態とし、21～39点を「瘀血」病態、40点以上を重度の「瘀血」病態とした。

4. 随伴愁訴：科学技術庁研究班・瘀血調査表の[20]～[31]項目を随伴症状とし、第1回鍼治療前と第5回鍼治療後の2回、冷え症者に各項目の苦痛度を(0)～(3)の4段階で記入させた(表

表1 瘀血の診断基準

	男 女			男 女	
眼輪部の色素沈着	10	10	臍傍圧痛抵抗	左	5 5
顔面黒色	2	2		右	10 10
皮膚の甲錯	2	5		正中	5 5
口唇の暗赤化	2	2	回盲部圧痛・抵抗		5 2
歯肉の暗赤化	10	5	S状部圧痛・抵抗		5 5
舌の紫暗色化	10	10	季肋部圧痛・抵抗		5 5
細 絡	5	5			
皮下溢血	5	10	痔	疾	10 5
手掌紅斑	2	5	月経障害		10
判 定	20点以下 非瘀血病態				
	21点以上 瘀血病態				
	40点以上 重度瘀血病態				

表2 随伴愁訴項目

不 眠	3 2 1 0	のぼせ冷え	3 2 1 0
イライラ	3 2 1 0	多 汗	3 2 1 0
のぼせ	3 2 1 0	腰 痛	3 2 1 0
頭 痛	3 2 1 0	筋肉痛	3 2 1 0
肩こり	3 2 1 0	全身倦怠感	3 2 1 0
手足のホテリ	3 2 1 0	口 乾	3 2 1 0

先週1週間の「足の冷え」の程度を、例にならって下記のスケールに示して下さい。

冷えを全く感じなかった 冷えを最も強く感じた

(例)

図1 冷えの VAS

図2 冷え症状に対する鍼治療経穴

2)。なお苦痛度は、全く該当しない場合を(0)とし、最も顕著に認められる場合を(3)とさせた。

5. 冷えの自己評価：第1回鍼治療前と第5回鍼治療後の2回、足部の冷えに対する苦痛度をVAS (Visual Analogue Scale) に記入させた(図1)。すなわち苦痛度は、0%を足の冷えを全く感じなかった時とし、冷えを最も強く感じた時を100%として、0%の点から冷え症者がマーク

した点までの距離を計測し百分率で求めた。

治療前後の瘀血スコア、随伴愁訴ならびにVASの変化に対し Paired t-test を用いて統計学的検討を行った。

6. 鍼治療(全身調整と対症治療)は、週1回の間隔で5回行った。

全身調整は、赤羽式知熱感度測定法⁴⁾を指標に行った。対症治療は、瘀血を駆逐し足部の冷え症状を緩解する目的で、腰仙骨・下腹部および下肢

表3 冷え症者における瘀血スコア値(点)

被 験 者	鍼治療前	鍼治療後	減 少
■	57	35	22
■	59	44	15
■	79	70	9
■	77	35	42
■	82	50	32
平 均 値	71.0	47.0	24*

* $P < 0.05$

の経穴に対して鍼治療を行った(図2)。すなわち、血府、次髎、中髎の各経穴には、ステンレス鍼(直径0.20mm・長さ50mm)を用い、刺入の深さは、血府穴が直刺10~20mm、次髎穴、中髎穴が直刺30~40mmとし、冷え症者が刺鍼によるひびき感覚を得た後15分間置鍼し、腰仙骨部に遠赤外線を照射した。関元、足三里、三陰交の各経穴には皮内鍼を用い、皮内に約3mm水平刺入した後1週間絆創膏固定した。

結 果

冷え症者5名の「瘀血」スコアには、20点以下、すなわち非「瘀血」病態の例はなく、5名全員が「瘀血」病態を呈し、最低スコアが57点、最高スコアは82点(平均71.0点)と重度の「瘀血」病態であった(表3)。しかし5回の鍼治療後には、全員に9~42点の瘀血スコアの有意な減少($P < 0.05$)が認められ、そのうち2名は40点以上の重度「瘀血」病態から21~39点の「瘀血」病態となった(図3)。

瘀血スコアの項目別に該当頻度を表4に示す。その結果、眼輪部の着色、臍傍圧痛・抵抗(正中)ならびに月経障害の(+)が5名全員に認められた。さらに、舌の暗紫色、皮下出血、臍傍圧痛・抵抗(左・右)、S状部ならびに季肋部の圧痛・抵抗の(+)についても、4名に認められた。

表5に示す随伴愁訴別の出現頻度をみると、5名全員が肩こりを、腰痛と全身倦怠についても4名が訴えていた。一方、瘀血に特徴的とされる「のぼせ冷え」を訴えるのは2名のみであった。また、鍼治療後の随伴愁訴の改善は認められた

図3 鍼治療前後における瘀血スコアの変化

が、有意ではなかった。

5回の鍼治療の結果、VASの減少3名、不変1名、増加1名で、自覚的な冷え感は改善される傾向を示したが、統計学的な有意差は認められなかった(図4)。

考 察

「冷え症」は、冷え症状を訴える病態の中で、器質的疾患や明確な代謝的障害等が医学的に検出できない病態である。また、患者が訴える「冷え」は、客観的な低温状態だけでなく、患者の主観的な冷え感を含んでいる⁵⁾。

今回、寺澤の「瘀血」スコアを用いて、鍼灸臨床で取り扱う「冷え症」を「瘀血証」病態から観察することにより、これまでサーモグラフィなどで行ってきた観察結果⁶⁾を、さらに詳細に分析することが可能になると考えられる。

勝田⁷⁾、津田ら⁸⁾は、冷え症の病態と瘀血証症

表 4 鍼治療前後における瘀血項目の該当頻度 (人)

瘀 血 項 目	鍼治療前	鍼治療後					
眼輪部の着色	5	3	↓	→	→	→	↓
顔面黒色	1	0	→	→	↓	→	→
皮膚甲錯・皮膚の色素沈着	2	0	→	→	↓	→	↓
口唇暗赤色	3	1	→	→	→	↓	↓
歯肉暗赤色	3	3	→	↑	→	→	↓
舌の暗紫色	4	1	→	↓	→	↓	↓
細 絡	2	2	→	→	→	→	→
皮下出血	4	4	→	→	→	→	→
手掌紅斑	0	0	→	→	→	→	→
臍傍圧痛抵抗 左	4	3	→	→	→	↓	→
右	4	3	→	→	→	↓	→
正中	5	4	→	→	→	↓	→
回盲部圧痛・抵抗	3	1	↓	→	↓	→	→
S状部圧痛・抵抗	4	3	→	→	→	↓	→
季肋部圧痛・抵抗	4	3	→	→	→	↓	→
痔 疾	0	0	→	→	→	→	→
月経障害	5	3	↓	↓	→	→	→

(注) ↑ 改善, ↓ 増悪, → 不変

表 5 鍼治療前後における随伴愁訴項目の変化

随伴愁訴項目		出現頻度(人)						
不眠		1→1	0→1	0→0	2→0	0→0	0→0	
イライラ		1→3	0→1	1→0	0→1	0→1	0→0	
のぼせ		1→0	0→0	0→0	0→0	0→0	1→0	
頭痛		2→3	0→1	1→1	0→0	1→3	0→0	
肩こり		5→4	3→3	3→3	2→2	3→3	2→0	
手足のホテリ		1→0	0→0	0→0	0→0	0→0	3→0	
のぼせ冷え		2→1	1→0	0→0	0→0	0→3	1→0	
多汗		1→0	2→0	0→0	0→0	0→0	0→0	
腰痛		4→3	2→2	3→3	0→0	2→3	3→0	
筋肉痛		2→1	1→0	0→0	0→0	1→3	0→0	
全身倦怠		4→2	1→2	1→1	1→0	3→0	0→0	
口乾		1→1	3→2	0→0	0→0	0→0	0→0	
		25→19	13→12	9→8	5→3	10→16	10→0	

との密接な関連について報告している。また、前田⁹⁾は、各種膠原病患者に「瘀血」スコアを用い、臨床評価に有用性の高いことを報告している。

そこで今回の研究は、鍼灸の臨床において、瘀血を駆逐する経穴を処方し、鍼の治療効果を「瘀血」スコアにより、患者の自覚症状の改善と併せ

て定量的に検討する目的で行った。

冷え症に対するツボ処方について川名¹⁰⁾は、骨盤内の循環阻害が冷え症の発症に大きく関与するという視点から、第2仙椎部に並ぶツボを「S2ライン」として活用している。また、八亀ら¹¹⁾は、下肢の循環改善を目的に、足三里穴と三陰交穴に鍼通電を行っている。

著者らは、これらの報告を参考として、腰仙骨・下腹部および下肢の瘀血穴¹²⁾を刺激部位とした。

今回、VAS が減少した者、すなわち自覚的冷えが改善した3名について、瘀血症候の変化について検討した。表4中の左側3名()が冷えの自覚的改善が認められた者を示し、また表中の矢印は鍼治療前後の変化を示している。その結果、冷えの自覚的改善に伴い、回盲部の圧痛・抵抗の消失と月経障害の改善傾向が認められた。

原田¹³⁾は、腹証(臍傍圧痛)と骨盤内瘀血の関係について、骨盤筋や腰筋の慢性的な凝りが骨盤内の鬱血を招いていると考察している。こうした骨格系の異常を背景とする骨盤内瘀血は、骨盤構造が弱く、月経による血流変動、情動障害が起こりやすく、自律神経のバランスが崩れやすい女性に起こりやすいと述べている。

仲原¹⁴⁾は傍仙尾骨深刺により、腰仙部の捻れの指標となる臀部の圧痛とともに小腹急結が消失することから、小腹急結と腰仙部の捻れによる神経根症状という見地から現代医学的理解を試みている。瘀血などによる知覚神経末端の刺激が、骨盤内自律神経の異常興奮と小腹急結にみられる骨格筋の攣縮を惹起しさらにそれが脊椎の捻れを誘発し、悪循環を形成すると述べ、針は直接的に悪循環を断ち切るように作用すると考えを報告している。このことから、今回行った腰仙骨部および下腹部への鍼刺激による腰腹筋緊張の緩和が、腹証の消失につながったと考えられる。また、下肢への鍼刺激が、直接及び反射的に自律神経を介して骨盤内の血行改善に好影響を与えたことが、月経障害ならびに自覚的冷えの改善に関与したものと考えられる。

今回の結果からは、冷えのVAS と瘀血スコアにおける相関は認められなかった。その理由として、VAS の評価内に極端な増悪例が存在したことが、全体的な比較において相関を認めなかったものと考えられる。しかし、他例においては、瘀血スコアの減少とともにVAS が改善する例が多く認められた。このことは、さらに症例を集積し

図4 鍼治療前後におけるVASスコアの変化

て検討することにより、自覚的な冷えと瘀血証の関連を明確にできる可能性を示唆した。

結 語

冷え症に対する鍼治療の効果を、冷えの自己評価と瘀血スコア、および随伴愁訴の変化より検討し、以下の結果を得た。

- ① 瘀血スコアの結果より、冷え症者は重度の「瘀血証」であった。
- ② 鍼治療により、瘀血スコアは有意に減少した ($P < 0.05$)。
- ③ 鍼治療により、冷え症者の自覚症状(VAS)の改善は、5名中3名に認められた。
- ④ 鍼治療による冷え症状の自覚的改善には、瘀血項目の回盲部の圧痛・抵抗の消失と月経障害の改善が関与していることが示唆された。

文 献

- 1) 村田高明, 飯塚理八: 冷え症の漢方治療, 現代東洋医学, **2**(4), 21-22, 1981
- 2) 九嶋勝司: 冷え性の治療法, 産婦人科治療, **14**(1), 70-71, 1967
- 3) 寺澤捷年, 篠田裕之, 今田屋 章, et al.: 瘀血証の症候解析と診断基準の提唱, 日本東洋医学雑誌, **34**(1), 1-17, 1983
- 4) 赤羽幸兵衛: 知熱感度測定による鍼灸治療法, 医道の日本社, 東京, 1-41, 1985
- 5) (社)全日本鍼灸学会東京地方会学術部: 愁訴からのアプローチ(11), 医道の日本社, 東京, 54, 1993
- 6) 坂口俊二, 堀川隆志, 西口理恵, et al.: 冷え症者の足指皮膚温に及ぼす鍼治療効果の検討, BIO-MEDICAL THERMOLOGY, **13**(3), 175-180
- 7) 勝田正泰: 冷え症の漢方治療概論, 現代東洋医学, **2**(4), 6-7, 1988
- 8) 津田晴美, 島田保久, 牧田憲太郎: 瘀血症に起因する疾患について, 瘀血研究, **11**, 151-152, 1992
- 9) 前田 学: 各種膠原病患者における瘀血病態の検討, 日本東洋医学雑誌, **44**(1), 29, 1993
- 10) 川名律子: 冷え症の鍼灸療法(No. 2) —若年女性の月経, 骨盤周経, 腹証との関連について—, 全日本鍼灸学会雑誌, **38**(3), 261, 268, 1988
- 11) 八亀俊一郎, 古屋英治, 村居真琴, et al.: 冷え症に及ぼす施鍼刺激の基礎的效果, 全日本鍼灸学会雑誌, **38**(1), 16, 1988
- 12) 真鍋立夫: 鍼灸治療における瘀血処理, その診断と選穴及び手技, 瘀血研究, **8**, 33, 1989
- 13) 原田一哉: 骨盤内瘀血と臍傍圧痛に関する考察, 瘀血研究, **11**, 78, 83, 1992
- 14) 仲原靖夫: 桃核承気湯の現代医学的理解の試み, 瘀血研究, **10**, 61, 1991