

腰痛，腰下肢痛に対する鍼灸治療効果の臨床研究について

明治鍼灸大学第五東洋医学臨床教室
明治鍼灸大学第二東洋医学臨床教室

松本 勅，寺沢宗典
池内隆治，片山憲史，越智秀樹，井上基浩

1. 明治鍼灸大学附属病院整形外科における鍼灸治療の成績^{1),2)}

【概要】 1987年～1992年の整形外科外来での鍼灸治療の成績。

ペインスケールによる550例（平均治療回数6回）の最終評価は、全体では有効以上が76%を占めた（表1，図1）。筋・筋膜性腰痛は平均治療回数4回で、有効以上が66%であった。その他の腰痛は変形性腰椎症、腰痛症、分離・すべり症、椎間板症、脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア、骨粗鬆症等であったが、そのうち最も多い変形性腰椎症（47名）の成績は、平均治療回数5.9回で著効34%、有効44.7%、やや有効10.6%、無効10.7%で、有効以上が79%を占めた。

治療方法は、1.消炎、鎮痛、緊張緩和を目的に病変局所および遠隔部位（循経取穴等）に鍼治療や鍼通電治療を行うとともに、2.筋力をつけ、背腰部の筋や腹筋の支持力を増強させる目的で運動療法を併用し、さらに3.鎮痛効果増強の目的や運動療法をスムーズに行い得るように筋緊張の緩和や運動時の筋の疼痛緩和を得る目的で表面電極通電（SSP療法等）も併用した。

2. 変形性腰椎症および筋・筋膜性腰痛症に対する運動療法とSSP療法を併用した鍼灸治療の効果^{3),4)}

【概要】 変形性腰椎症患者40例（男28歳、女12歳、平均年齢61.2歳）、筋・筋膜性腰痛症患者64例（男41歳、女23歳、平均年齢38.7歳）の治療成績。

治療法は、変形性腰椎症にはL3～L5棘突起直傍部（夾脊穴）、腎俞、志室、大腸俞等の雀啄術と運動療法（20回を1日3セット）を行った。外来での運動療法時にはSSP療法を併用した（腎俞－大腸俞、志室－胞育、3Hz－20Hz粗密波通電）。筋・筋膜性腰痛症には腎俞、志室、大腸俞、腰部脊柱起立筋外側（腰方形筋部）等に雀啄術を行った。

成績：理学所見、ADL所見、ペインスケールの全てのスコアで改善を示した（図2）。ペインスケー

表1 整形外科外来患者の疾患別治療回数および効果（ペインスケールの変化）

著効 10→0～2、有効→3～5、やや有効→6～8、無効→9～10

	患者数	治療回数 平均±標準偏差	著効	有効	やや有効	無効
筋・筋膜性腰痛	73	4.0±3.0	38.4	27.4	23.3	11.0
その他の腰痛	118	6.1±4.3	33.9	39.8	15.3	11.0
変形性膝関節症	160	6.0±3.8	38.1	35.6	18.1	8.1
肩関節周囲炎	83	5.3±3.0	30.1	31.3	26.5	12.0
その他の疾患	116	7.4±7.9	44.8	44.0	6.0	5.2
合計	550	6.0±4.9	39.0	37.3	15.2	8.5

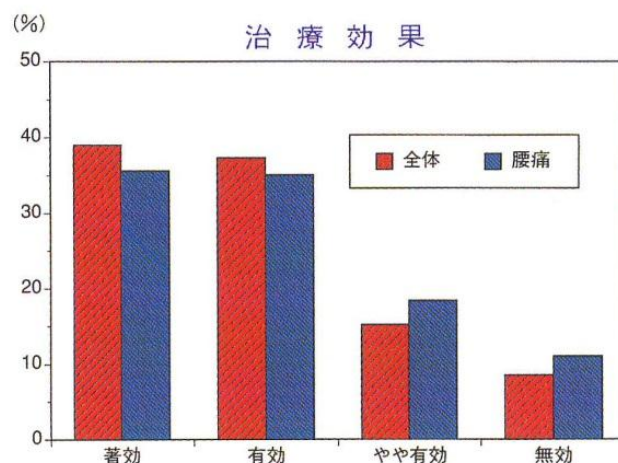


図1 治療効果別の割合

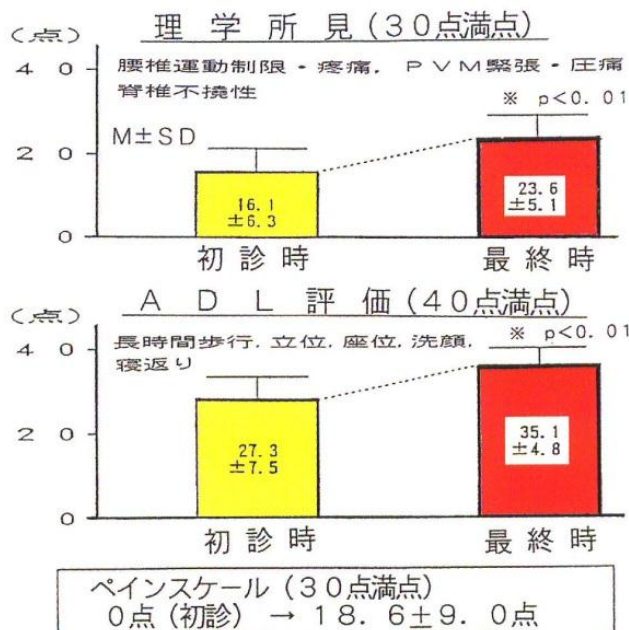


図2 筋・筋膜性腰痛症評価スコアの項目別変化