

## 脊柱管狭窄症の鍼灸治療 —観察検査とハリ通電療法の実際—

筑波技術大学大学院技術科学研究科保健科学専攻

野口栄太郎

患者さんは70歳の男性、主訴は歩行障害両下肢のしびれ。

現病歴は、約8年前より農作業後に腰痛があったが安静によって軽快していた。強い腰痛発作はない。約5年前より両足底部に歩行に際して違和感、しびれ感を感じるようになり、歩行を続けているとしびれは強くなり両下腿に広がるようになった。最近1年間は、100m程度歩くと両下肢のしびれが起き、砂を踏むような感覚が我慢できなくなり歩けなくなる。しかし2分間程、前かがみになると再び歩行が出来るようになる。また、3ヶ月前から小水が出にくくなってきている。自転車に乗ってゆくと隣の町内まで行くことが出来る。(菊池臣一編：腰部脊柱管狭窄—外来マネジメント—, 医薬ジャーナル社より引用・改変)

以上は先生方が、患者さんとよく交わしている日常の会話ではありませんか？この中に、脊柱管狭窄症の典型的症状が幾つか含まれています。これらの典型的な症状を問診で聞くだけで大凡の判断はついてしまいます。

本日は、医療面接の要点と観察検査および本学で行っておりますハリ通電療法の実際を供覧させて頂きたいと思います。