

症例報告

13
12.3.22

逆子に奏効した第五指爪の灸治療

浦山久昌

今回、妊娠 33 週の骨盤位(逆子)の妊婦に、足の第五指爪の中央に取穴し、多壯灸を行ったところ、3 回の施術で、頭位となって経膈分娩で出産できた。逆子の灸は至陰と三陰交の灸が一般的であるが、第五指甲爪を取穴し、火傷を避けたものである。

症例 24 歳 女性 主婦

初診 平成 12 年 9 月 30 日

現病歴 第 1 子の妊娠で、1 か月半前に、産婦人科の超音波診断で、逆子と診断された。3 週間前に 2・3 日間は、頭位になっていたが、すぐに逆子になった。すでに 33 週に入っている。

分娩予定日は 11 月 25 日である。

このままで行くと帝王切開になる可能性があると言われている。

胎児の発育および妊婦は順調でその他で異常はない。

産婦人科医からは、矯正体操の指導を受けていて、毎日行っている。

時々お腹が張る。肩がこる。妊婦の雑誌に逆子の灸治療が載っていたので来院した。

既往歴 特に記すべきことなし

家族歴 特に記すべきことなし

診察所見 身長は 163 cm で、体重は 61 kg である。

腹部の触診では、左上腹部に胎児の頭部を触知した。

診断 左上腹部に頭部を触れることから、胎児は骨盤位と診断した¹⁾。

現在、33 週で十分に矯正の可能性があると判断した^{1,2,3,4,5,6)}。

対応 逆子は鍼灸治療で矯正が可能です。多くは矯正できますが、胎児の頸に臍の緒が巻き付いたりした場合には、矯正できません。あなたの場合はまだ妊娠 33 週になったばかりですし、他に異常がなければ大丈夫だと思います。

治療・経過 鍼灸治療は、胎児の骨盤位の矯正を計るため、以下のように行った。

治療体位は、左下側臥位で、抱き枕をしさらに右下腿にも枕をした。

取穴は、三陰交および足の第五指爪甲の中央(以下爪至陰と称す)とした。

まず右の爪至陰に米粒大の透熱灸を 10 壮行い、体位を右下側臥位にして左の爪至陰に同様の施灸を行った。さらに仰臥位で膝を屈曲し、膝関節の後ろに枕をし、ステンレス針 1 寸 6 分 - 3 号(50mm-20 号)を左右の三陰交

に直刺で深さ 2 cm で 10 分間の置針を行った。

生活指導 足の第五指の爪は切らないことと矯正体操は続けるように指導した。

第 2 回(10 月 2 日、3 日目) 前回の治療後の夕方から夜にかけて胎動が激しかった。胎動は現在も以前より強い。

腹部触診で恥骨上に胎児の頭部は、確認できない。

治療は前回と同様

第 3 回(10 月 7 日、8 日目) 胎児の蹴り具合から矯正されたように感じる。腹部触診では、正常位の確認はできなかった。

治療は前回と同様

第 4 回(10 月 10 日、11 日目) 前回の治療の後、産婦人科にて超音波診断で正常位であることが確認された。

今回も治療を行った。

その後、1 回の治療を行い、11 月 6 日に予定日より 19 日間早く経膈分娩で正常に出産した。出生児は男子で体重 2,785 kg であった。

考察: 本症例は、妊娠 33 週目に入った骨盤位(逆子)の胎児を頭位に矯正に導いた症例である。初診時、腹部触診で左上腹部に頭部を確認できたことから骨盤位の胎位異常と診断した^{8,9,10,11)}。妊娠中の胎児の骨盤位の頻度は、妊娠 7 か月で 30 % を占めるが、分娩時には約 3 ~ 4 % に減少する⁹⁾。症例は 33 週であり、9 か月に入っているこの時期の頻度は 8 ~ 6 % である⁹⁾。このことから、本症例のような 9 か月の骨盤位の胎児は、自然経過でも約 50 % は頭位に矯正されると考えられる。さらに鍼灸治療による矯正率について、林田は 28 週 ~ 37 週までの胎位異常 584 例で 89.9% としている¹⁾。また、添田は 7 ヶ月では 89.3%・8 ヶ月では 76.9%・9 ヶ月では 71.0 % で早期の治療の方が高いと報告している²⁾。その上、至陰穴への灸治療について、ランダム化比較試験を行った報告がアメリカ医学雑誌に報告されていると笹岡らは紹介している。妊娠 33 週で初産婦 260 名を灸治療群 130 名、無治療群 130 名にランダムに割付け、1 ~ 2 週間の治療後、矯正率を比較したところ妊娠 35 週時では治療群 75.4%、対照群 47.7 % と $P < 0.001$ で、灸治療の矯正率が有意に高く、有効と紹介されている³⁾。よって、本症例の初診時の鍼灸の適応の判断は正しかったと考える。

つぎに本症例の治療した部位は、左右の三陰交の刺針と爪至陰の多層灸である。他の報告の中から骨盤位の矯正治療の方法をみると、笹岡らは三陰交と至陰の灸治療²⁾、林田は主に 1.至陰の灸あるいは刺針 2.三陰交の刺針、灸頭針あるいは灸を¹⁾、松本は三陰交および至陰の施灸と三陰交と郄門の皮内針³⁾、川本は至陰の施灸である⁹⁾。木下は三陰交と至陰の施灸⁹⁾、代田も三陰交と至陰を挙げている¹²⁾。石野は三陰交の施灸である⁹⁾。いずれの諸氏も三陰交あるいは至陰を治療穴と挙げていることからこの 2 穴

は逆子治療の標準穴と考える⁷⁾。

今回、あえて標準穴の至陰の代わりに爪至陰を使用したのは、至陰の施灸による火傷によって、産婦人科医より、施術の停止を求められた経験に由来している。中国の奇穴で、第五指先端に取穴する足小指尖と称する経穴がある¹³⁾。主治は催産となっていて、至陰と似ている¹³⁾。この事から至陰の近くなれば効果は期待できると考えて、第五指爪甲の中央を爪至陰と名付け、施灸点とした。爪の甲は施灸による火傷の可能性は少なく、火傷による細菌感染などの危険性は著しく減少するものと考えられる。

腹部触診による頭位の判定は、術者の習熟度が低いせい、うまくできなかった。現在、産科では、胎児の診断には超音波断層診断が主流であり、間違いも少ないと言われていることから診断は専門医に任せた方が良く考える⁹⁾。

症例は3回の施術で、骨盤位か頭位に矯正することができ、所期の目的を達する事ができた。爪至陰の効果については、至陰と同じ効果が期待できるのではないかと考察する。諸子に追試していただければ幸いである。

経穴の位置

爪至陰 足の第5指爪甲の中央

参考文献

- 1)林田和郎:鍼灸による胎位矯正法,「全日本鍼灸学会誌」vol.38no.4,p335-339,1988
- 2)笹岡知子他:東洋医学でみる「骨盤位」,「医道の日本誌」vol.59no.11,p75-80,医道の日本社,2000
- 3)松本勇:骨盤位の鍼灸治療,「医道の日本誌」vol.50no.11,p37-40,医道の日本社,1991
- 4)田川健一:妊娠9ヶ月以降の胎位矯正,「医道の日本誌」vol.53no.2,p81-82,医道の日本社,1994
- 5)川本力雄:骨盤位分娩と至陰穴,「臨床鍼灸」vol.1no.3,p25-27,日本鍼灸臨床懇話会,1984
- 6)木下晴都:和痛分娩,「最新鍼灸治療学下巻」,p403-410,医道の日本社,1986
- 7)上海中医学院:下腿部常用穴位,「鍼灸学」,p209-210,人民衛生出版社,1974
- 8)榎木勇:胎位の位置異常,「対策産科学」,p275,金芳堂,1994
- 9)坂元正一他:骨盤位,「フリンツ」産科婦人学2」,p388-393,メジカルビュー社,1998
- 10)矢嶋聡:胎位の異常,TEXT「産科学」,p145-147,南山堂,1994
- 11)佐藤考道:骨盤位,「産婦人科臨床指針」,p270,中外医学社,1992
- 12)代田文誌:経絡経穴編,「鍼灸治療基礎学」,p123p192,医道の日本社,1969
- 13)陸瘦燕他:下腿部経外奇穴,「奇穴図譜」,p112,医道の日本社,1971