

## 症例報告

2011.1.27

### 職場復帰ができたうつ病の症例

太田 滝上 晴祥

本症例は、精神的疲弊と職場環境の変化を契機に発症したもので、発症状況、臨床症状からいわゆるうつ病と診断し治療をおこなった。381日間、30回の治療で緩解し、職場復帰をはたしたものである。

症例：48歳 男性 小学校教員

初診：平成20年4月7日

主訴：体がだるい、やる気がでない

現病歴：このような症状は、初めてである。昨年、大学院の通学と修士論文提出にかなり根をつめた気がする。それに加え、新しい勤務先で人間関係に苦しんだことが原因ではないかと考えている。近くの病院でうつ病の診断を受け、抗うつ剤が投与された。

患者は、以前に、当院でむち打ち症が完治したことがあり、相談を受けた。抗うつ剤を飲まないほうが治癒までの経過が早いことを告げ、鍼灸治療のみで対応することにした。

現在、会議など同じ姿勢でいることが体のだるさのため耐えられない。階段を昇るとき、下肢がかたくなるくてどうしようもない。夜もよく眠れない。体の症状のため、何かやろうという意欲が出ない。食欲はない。これまで他の治療は受けていない。頭痛等からだの痛みはない。横になって安静にしても症状は変わらない。なにか外傷を契機に発症した覚えはない。脳障害の既往はない。時に気分が高ぶったりすることはなく、同じ状態が続いている。スポーツはしない。アルコールは飲まない。仕事は、新任早々のできごとで、クラスの子供たちの担任は持っていない。

既往歴：特記すべきものなし

家族歴：特記すべきものなし

診察所見：頸部の筋の異常緊張と体全身のむくみ(水分の体内貯留)を認め

る。圧痛は頸部の A 点 B 点に検出された (図 1)。

診 断：本症例は臨床症状、発症状況からうつと診断した。

対 応：いわゆるうつだと思います。鍼灸治療では、まず、自律神経症状からとっていきます。しかし、自律神経失調症もうつも体質からくるものです。6 か月くらいの期間を考えています。その間、いろいろ症状はよかったり、悪かったりしますが、じっくりと治していきましょう。この病気は、安静にしても治りません。いつもの日常生活を心がけてください。そして、自律神経の安定に効果のある散歩は、1 日 1 回は、必ず行ってください。アルコールは控えてください。

治療・経過：治療は自律神経症状の改善を目的に頸部の筋緊張の緩和と全身症状の改善を目的に行った。使用鍼はステンレス製 1 寸 3 分-2 番 (40mm-18 号) と青木製長柄鍼の金製、銀製の各 1 寸 3 分-2 番 (40mm-18 号) を用いた。

治療体位は、背臥位で、左章門、右石門に切皮と右石門に知熱灸を行った。腹臥位では、左八兪、左脾兪、右三焦兪に切皮と左八兪と三焦兪に知熱灸を行った。頸部の左右の風池、風府、肩井と A 点 B 点に直刺で 1 cm 刺入し、10 分間置鍼した (図 2)。また、肩背部に接触鍼と切皮と知熱灸を行った。置鍼の間、黒田製カーボン灯 (#4008-#3001) にて背腰部、腹部、足底部に照射した。なお、腹部と肩背部の治療点は、AMI の測定データの解析ソフト AMICAD の配穴に従った。

以下、全身治療は、毎回の AMI 測定から、AMICAD の配穴に従って行った。

第 5 回 (5 月 7 日、31 日目) 気持ちは楽にはなったが体の症状は変わらない。

第 7 回 (6 月 6 日、62 日目) 体の症状は、すこし軽くなっているが大きくは変わらない。

3 か月の休職となる。その後、職場復帰できなければ、元の職場に戻ることを宣告される。

第 15 回 (9 月 6 日、123 日目) 休職中は、職場から解放されて、日常に余裕ができ、読書もできるようになった。1 か月前から、早朝の 1 時間

のジョギングを始める。

職場に復帰する。体はついていけるが、精神的にまだつらい。

第20回（11月1日、184日目）頸部の緊張と体のむくみは改善された。

体の症状は、病気をする前の状態に戻った。人間関係の対応に不安があったが、体が楽になってきたら、それに立ち向かう気持ちと、解決する方法に気づき始めた。

第29回（平成21年4月4日、374日目）すっかり治ったと思っていたら、新学期で忙しくなり、3日前に、急に階段を昇るときに、下肢が

重だるくなり、発症のときと同じ状態になった。

漢方薬の八味丸の服用をすすめる。

第30回（4月11日、381日目）症状は緩解した。体質管理のため治療は継続する。

考 察：本症例は発症状況、臨床症状からいわゆるうつと診断し治療をおこなったが、その根拠を述べる。

いずれも、持続的に

- 1、活力の減退と易疲労感がある。1)
- 2、集中力と注意力の減退、活動性の減少がある。1)
- 3、睡眠障害、食欲不振をともなう。1)

近年、増加傾向にあるうつ病は、社会問題化している。しかし、専門医でも、うつ病の診断は難しく、実際にはうつ傾向として、投薬やカウンセリングが行われている。鍼灸院では、うつ病を主訴として来院することはほとんどない。しかし、随伴する肉体症状の軽減を目的に来院する患者はいるが、当然のごとく、緩解まで治療を継続するものはいない。

それは、現代医学では、うつはこころの病気、精神科の領域であると理解されているためである。以前に、18歳の男性の統合失調症の患者を6か月間継続治療したところ、日常生活での不安定傾向が改善した症例があった。本症の随伴する肉体症状は、自律神経失調症に酷似している。むち打ち症に発症する自律神経症状や抑うつ気分が、症状の緩解とともに消失することから、うつに伴う肉体症状は、必ず改善されると方針を立てた。また、肉体の症状が改善されるとそれを契機に精神的錯綜も改善されること

を期待して治療を試みた。本来、鍼灸学は、心身相関の立場をとる<sup>56)</sup>ことから、まずは、肉体の異常すなわち皮膚の異常を検知し、適切な鍼灸刺激を行うことにより、皮膚の異常の改善を行い、それに伴い、症状がどのように推移するかを見ることにした。治療目標は、頸部の異常な筋の緊張(コリ)と体全身のむくみ(水分の体内貯留)の改善とした。結果、この頸部の異常な筋の緊張(コリ)と体全身のむくみ(水分の体内貯留)が改善されるとともに症状は消失した。経過は期待通りのものであったが、治療期間は、約1年を要した。他の自験例から、この自律神経失調症とうつは体質的傾向であることが推測されている。<sup>28)47)</sup>したがって、症状が緩解しても、何かの機会に再発することは、十分可能であるため、このことを患者に理解させ、日常生活の過ごし方と定期的な治療でコントロールすることを告げておくことが肝要である。

八味丸の服用は、他のうつの症例のAMIのデータから、体質的に腎虚であることが判明している<sup>7)</sup>。東洋医学の病態学では、腎の虚は、下焦が弱り、気が上がることを意味する。下肢が重だるく、力が入りにくくなったり、心臓の動悸や、睡眠障害が出るのもこのためである<sup>56)</sup>。八味丸は、腎の気を補う作用があり功を奏する。

本症例の結果は、心身相関は現代医学の課題となっていることから、鍼灸学が検証できる分野を予見させると考えている。

#### 皮膚インピーダンス(アミカ製 商品名AMI)

手指(井穴)の関電極と手首の不関電極との間、3V、500 $\mu$ Sの矩形波を印加し、最初に真皮の内を流れる分極前電流をBP(Before Polarization)、表皮基底膜に分極が起こった後に流れる電流をAP(After Polarization)、この表皮基底膜上下に生ずる分極の総電気量をIQ(Integrated Electrical Charge)という。本山らの実験によれば、BPでは刺激の伝導が支配神経と関係のない経路上に起きること、神経の伝導速度とは明らかに異なる伝導速度であることから、これを電気でとらえられる経絡と考えた。また、電気の流れる場所は、真皮結合織内の多水層であり、経絡は水の流れであることを発表した。

### 経穴の位置

A点 C4-C5 棘突起間左外方の3 cm僧帽筋上

B点 C4-C5 棘突起間右外方の3 cm僧帽筋上

### 参考文献

- 1) 世界保健機構国際疾病分類第 10 版(International Classification of Diseases 10 th edition)
- 2) 本山博. 気の流れの測定・診断と治療, 宗教心理出版、p35-53, 東京, 1985
- 3) 本山博. AMI による神経と経絡の研究, 宗教心理出版、東京, p7-52, 1988
- 4) 滝上晴祥. AMI 測定 of BP 値が示す体質と疾病傾向. 国際健康科学会誌. 1-1. 2006
- 5) 本郷正豊. 鍼灸重宝記、医道の日本、p15-19 神奈川, 1973
- 6) 小野文恵. 鍼灸臨床入門、医道の日本、p13-25, 神奈川, 1988
- 7) 滝上晴祥. 皮膚インピーダンス(AMI)でみるうつ病の鍼灸治療、東方医学会、2010

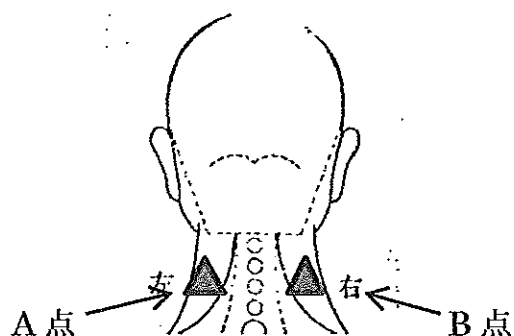


図1 圧痛点