機能性消化管障害と鍼灸臨床

公益社団法人日本鍼灸師会　研修事業担当業務執行理事

三浦　洋

一般的な鍼灸院での主訴は、「腰痛」、「腰下肢痛」、「頚上肢痛」、「膝関節痛」、「肩関節痛」など我々鍼灸師の間ではいわゆる「五疾患」とよく言われていて、その原因が運動器系疾患であることが多い。しかし、主訴としてはさほど多くないかもしれないが、その他の愁訴として、「心窩部痛」やいわゆる「胃もたれ」などの上腹部症状（ディスペプシア症状）や「腹痛」あるいは「腹部不快感」とそれに関連した「便通異常（下痢・便秘）」などは、当院においてもよく遭遇する訴えである。

近年、機能性ディスペプシア（functional dyspepsia：FD）、過敏性腸症候群（irritable bowel syndrome：IBS）などの器質的な病変が認められない慢性的な消化器症状を呈する疾患群として、機能性消化管障害（functional gastrointestinal disorders（FGIDs）の疾患概念が整理されてきており、機能性ディスペプシアや過敏性腸症候群に対する鍼灸のエビデンスもいくつか報告されている。

これら機能性消化管障害の治療においては、患者背景をよく聞き取り、ストレスの原因を見つけて患者と共に確認していくことが治療効果に大きく影響すると考える。つまり、医療面接における良好な「患者－医療者関係」を構築することが重要な治療ポイントであると考えている。鍼灸の特異的効果を検証することは言うまでもなく重要ではあるが、一般的な鍼灸臨床の現場では、治療中にも患者とよくコミュニケーションを取りながら行われることから、患者との人間関係も含めた鍼灸治療についての検証が行われることが望まれる。

本講演では、鍼灸のエビデンスについてと当院で行っている身体診察と鍼灸治療を実技を交えて紹介させて頂く。