

平成25年7月25日

## MT温灸とレーザーで転移性肺ガンが消失した症例

中野支部 伊集院 克

本症例は子宮頸癌手術後に左肺に転移した多発性癌に施術した女性である。抗ガン剤が奏効せず、手術も不可能と言われたが、5ヶ月の施術で緩解(C T検査で消失)した。

症 例：36才 女性 病院(自宅)の事務職

初 診：平成24年7月11日

主 訴：そけい部から恥骨結合部への疼痛で座れない

現病歴：去年の7月に不正性器出血が止まらず、婦人科の紹介で大学病院を受診したら、子宮頸癌レベルVとの診断で、10月に除去手術した。

今年の2月にリンパ浮腫の手術後の精査で、右肺に1個転移が見つかった為、3月5日に再手術。さらに3月24日から抗ガン剤の点滴を開始した。

5月に左肺に3個の転移が確認されたが抗ガン剤で様子を見ますと言われた。

7月6日に多発性癌で手術不可能と言われ抗ガン剤も5回で中止と言われた。

西洋医学では何も治療手段が無いと言われたため、母親の勧めで鍼灸治療を試したいと来院された。

学生時代はバスケットボール選手だったが、現在は犬の散歩(30分くらい)と部屋の掃除以外は運動はしていない。

仕事は自宅の内科医院で事務職をしていたが、発病以来は働いていない。

性格は自分よりも周りに気配りするタイプで、精一杯で元気に見せようとしている感じである。

自発痛、夜間痛が著明で、通常の鎮痛剤が効かないため、モルヒネも勧められるが、父親(医師)と本人の希望で現時点では使っていない。

趣味はドライブだが疼痛のため運転席に座ることも困難で、来院時はビーズ円座で何とか我慢している。

アルコールは全然飲まない。

既往歴：特記すべきことなし

家族歴：母親が40歳の時に胃ガンで手術(現在も存命)

診察所見：身長168cm、体重60kg。毛髪、眉毛その他の体毛は後頭部の一部を除き、すべて抜けている。左右の乳房、側胸部、鳩尾部、背部上部、左右のソケイ部、恥骨結合部に著明な圧痛と硬結あり(図-1)。ソケイ部、恥骨結合部の熱感も著明。ペインスケール10。

診断：本症例は発症状況、医師の診断名、今までの治療の経緯等から、子宮頸がんの転移による疼痛と診断した。疼痛の緩和には鍼灸治療は適応するが、治ることは困難なので、Q.O.D(質の高い終末)を目標とした。

対応：医師への不信に対して、病院の治療をしっかりと受けてこられたので

今日があるのですよ。抗がん剤の副作用とか、手術の辛さはさぞ大変だったでしょう。今日診察させて頂いて、痛いところとシコリがある部分が一致しているので、まずはそこのシコリをターゲットとして鍼灸治療をしていきましょう。1回やってみて、結果を見てから、次回からは治療計画を立てます。そして体力の低下が癌の進行に影響するかもしれないので、犬の散歩や部屋の掃除などに関しても、私からの注意事項をきちんと守って下さい。

**治療・経過:**治療は疼痛緩和を目的に以下のように行った。

治療体位は、仰臥と伏臥位で両膝は伸展位(膝の下に枕を置くと疼痛が増悪する)で施術した。

治療部位は、圧痛点を中心に、仰臥位では乳房、側胸部、鳩尾、ソケイ部、恥骨結合部、腹臥位では肩甲間部、腎兪、志室、氣海兪、大腸兪を治療した(図-2)。針はステンレス針の1寸-0号(30mm-14号)を用い、圧痛部を囲むように約5mm位横刺にて刺入し、10分間の置鍼の後、MT温灸にて硬結部を目標に20分間施灸後、特に疼痛の著明なソケイ~恥骨結合部の圧痛部に円皮鍼を置き、アイスバッグを渡し、痛むところに当ててもらった。

**生活指導:**今日は鍼灸治療のせいで疲れが出ると思いますので、帰宅後はゆっくり休んで下さい。明日の運動は、体調次第で、犬の散歩か部屋の掃除のどちらか一つだけにして下さい。

第2回(7月13日、2日目)前回の治療直後は痛みが軽くなった。特に乳房と鳩尾部の疼痛が楽になった。また胸部と腰部の自発痛も回数と程度が良くなっている。ソケイ~恥骨はアイスバッグを当てると大変楽で、昨日も何回も氷と水で作直した。ペインスケール9。施術は前回と同じ。

**対応:**少し効果があるようなので、1ヶ月は週2回の鍼灸治療に通って下さい。1ヶ月後にまた経過を見た上で、治療計画を立てることにしましょう。

第3回(7月16日、5日目)乳房の硬結が左右共に移動し、特に右の硬結は小さくなった。自発痛も軽くなった。ソケイ恥骨部の疼痛は著明で、昨日リンパ浮腫の定期検診の時医師に聞いたら、診察もせずに『癌の骨転移かな?』と言われ、落ち込むと同時に腹が立った。ソケイ恥骨結合部に半導体レーザーを1カ所10秒×3回照射(内部が線香花火のようにバチバチ痛い)の後、前回と同様の施術。ペインスケール6。

**生活指導** MT温灸が有効のようなので、自宅でも毎日やってみて下さい。手の届かない場所はお母様やご家族にお願いして続けて下さい。レーザーは普通は痛みを感じないものなので、今日の花火のような痛みは効果があるかもしれませんが。次回の来院時に結果を教えてください。お風呂は、40℃程度のぬるい温度でゆっくり暖めてみて下さい。

第4回(7月19日、8日目)前回の治療後は自発痛が軽くなり、特にソケイ部と恥骨部の痛みが軽減して、腰掛けるのが楽になった。ただ、左の乳房の内側半分が赤くなっていた。ペインスケール3。

対応：前回のレーザーとMT温灸が効いていると思います。乳房部の赤いのは、MT温灸を当てる時間が長すぎたための軽い火傷状態と思います。先の長い治療なので一度にやっつけようとせず、毎日少しずつゆっくり続けましょう。火傷したら治療をご自分で中断することになりますよ。

第7回（8月2日、22日目）前回の治療後、1週間空いたが症状は楽で安定している。明日大学病院で検診と言われているけど、結果を聞くのが怖いから行きたくないとのこと。乳房部の硬結は小さくなり、毎回変化している。鳩尾から右季肋部の疼痛域が著明に狭くなってきた。施術は前回と同じ。

対応：大学病院の対応が今まで悪かったので、行きたくないのは分かりますが、今後のこともあるし最近調子が良いから診察を受けるのも良いですよ。

第9回（8月20日、40日目）大学病院で検査を受けたら、主治医から癌が小さくなっていると言われた。先月6日に播種で多数あり、経過が3mm、5mm、7mm、10mmと検査するたびに大きくなっていったので、今回の大きさを聞いたが、もともと3Dのものなのでサイズは簡単には言えないとのこと。

そのあと教授から経過が良いので、来月から再度抗ガン剤の点滴を始めると言われた。せっかく頭髪が産毛程度に生えてきたばかりなのと、点滴の期間はずっと吐きっぱなしで、トイレから離れられなかったので躊躇している。

本人も家族も大学病院以外の治療法はないのかと聞かれるので、自己免疫治療、自家癌ワクチン、丸山ワクチンについて自分の経験を話した。

左乳房部の硬結は消失、右側胸部の圧痛は残存。鳩尾から右季肋部の疼痛域が順調に狭くなってきた。ペインスケール2。施術は前回と同様。

第11回（9月4日、55日目）昨日大学病院を受診。29日から抗ガン剤点滴の予約を入れられた。左乳房に小さな硬結、鳩尾部は痛みは消失し、右季肋部の痛みは残存。右側胸部と恥骨結合部に圧痛。レーザー照射するも疼痛は無し。施術は前回と同じ。今月の27日から自家癌ワクチン治療を受けたいとのこと。

対応：まだ暑いので、調子が良くても無理してはいけません。犬の散歩より室内の掃除の方がよいと思います。自家癌ワクチンは遠方まで何回も通院することになるので、家族ともう一度よく話し合っただけで決めるべきだと思います。

第17回（10月16日、97日目）今日自家癌ワクチンの1回目を注射してから来院。明日から大学病院に2週間入院し、抗ガン剤の点滴を受けるので大変不安。ハードスケジュールが続くので、鍼灸施術は前回と同様で時間を短くした。症状は、左乳房の硬結と圧痛は消失。右季肋部、右側胸部、恥骨結合部の圧痛も軽くなっている。ペインスケールは前々回と変わらず2。

第18回（11月7日、119日目）白血球数が1000に下がったため退院が予定より遅れた。昨日自家癌ワクチンの2回目を注射した。入院中はMT温灸は禁止と言われ、ずっとできなかつたので心配だった。頭髪はほぼ抜けた。

症状は右季肋部、右側胸部、恥骨結合部の圧痛の他に背部下部からL4椎関の運動痛、圧痛。ペインスケールは3。施術は前回に背部の筋・筋膜、椎間関

節部の施術を追加。レーザー照射時の疼痛なし。

対応：抗ガン剤の影響で、ずっと調子が悪く、横になる時間が長かったための腰痛と思います。背中のスジが硬くなっているので、柔軟性と弾力が出る治療をしたので、家に帰ったらゆっくり休んで下さい。お風呂もぬるい温度でゆっくり入って良いです。

第23回(12月21日、163日目)昨日まで入院。医師から肺の癌が全て消えたと言われた。ただ、来年3月までに3回入院して抗ガン剤は続けると言われて気が重い。でも諦めていた癌が治ったので、これからも頑張ると言われた。

施術は前回と同様。

対応：癌が消えて無くなって本当に良かったですね。あなたと家族の一途な努力のおかげだと思います。ただし他の癌と違って婦人科系の癌は、10年間の経過観察が必要とのことなので、このまま当分の間は鍼灸治療と自宅での温灸は続けて下さい。仕事その他日常生活も油断せずに注意しましょう。

この後も今日まで癌の再発は無く、現在も2週間に1回のペースで施術中である(右側胸部の圧痛と乳房にときどき小さい硬結が出現している)。

考察 今回の症例は初回来院時に、病院で転移性の肺癌で播種で進行性のため、手術不適で抗ガン剤の点滴も、副作用は顕著なのに効果は期待できないと宣告を受け、何も手立てがないという状態であった。また大学病院の医師の対応にも不満を持ち、何とか見返してやりたいという強い執着心が特徴的だった。

5.5ヶ月という短期間の治療で癌が消失したのは、治りたいという強い気持ちと、鍼灸、レーザー治療が痛みを伴っても治療計画に従ってくれたことと、患者が若く、スポーツで鍛えた体力があり、食欲が無くてもしっかり食べて、体重を落とさなかったことも大きいと考える。

過去にも多くの癌患者に鍼灸治療をして、疼痛緩和には効果があったのかもしれない。内科や外科の医師から、癌が病院以外の治療で治ったと自慢する人たちがいるが、それは最初の癌という診断こそが誤診なのだと聞かされ、それを信じてきたので、本症例は手術、転移、手術、播種、抗ガン剤という経過なので、医師による誤診とは考えにくい症例と考えた。

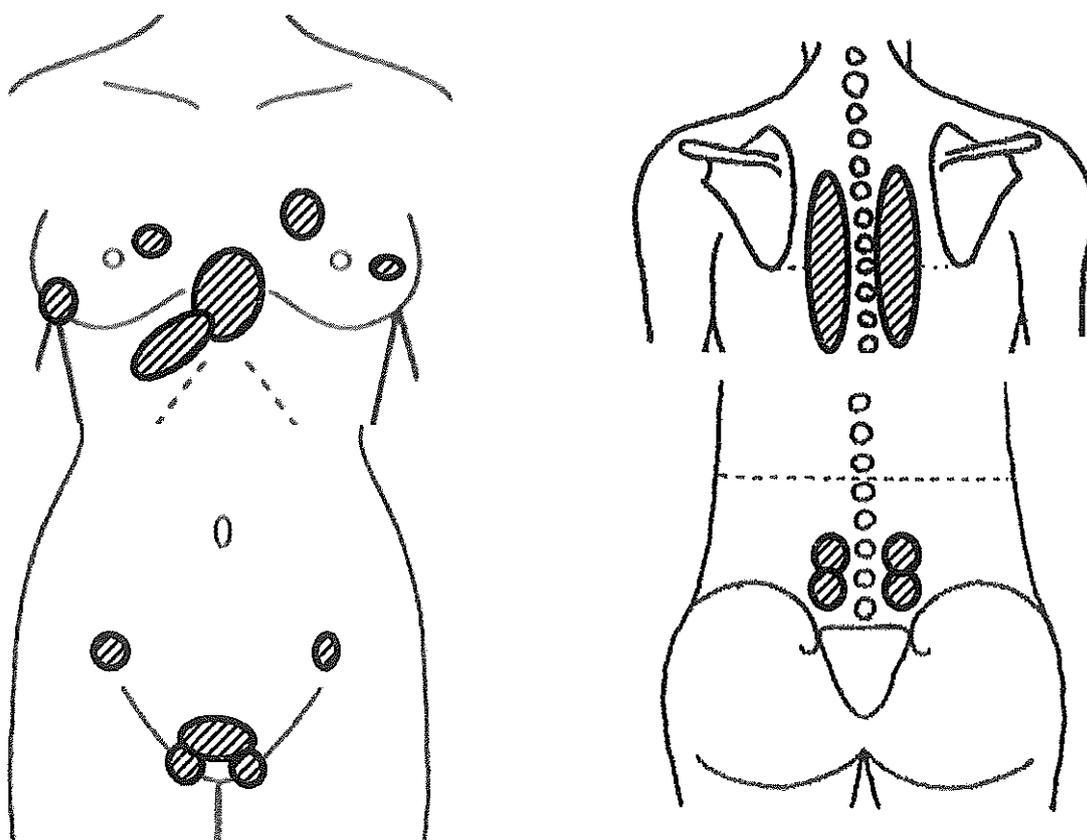
また、単独の腫瘍径が4cm未満の場合は、肺部分切除は予後に貢献するとの報告もあり、本症例で右肺の手術はこの状態(グレード C1)と推測される。八重樫氏らの発表では、子宮癌からの再発、転移癌患者生存期間の中央値は全体で約1年。また5年生存率は5%以下とされる。

主治医に患者が鍼灸治療を受けても良いかと尋ねた時に、最初は薬物療法も外科手術も効果が期待できないので、何をしても良いと言われたそうだが、一ヶ月後に検査した時には、急に抗癌剤の再開を提案されて、鍼灸は禁止と言われたとのことだった。ここに鍼灸の現実がよく現れていると思う。

また癌患者への鍼灸治療をどのタイミングで開始するかという問題もある。

なるべく早期に始める方が効果が期待できると考えたいが、現状でEBMの根拠となるデータはまだまだ不十分で、本症例のように何も治療法が無いから受けても良いとなる場合が多い。温熱療法、ハイパーサーミアなど身体の深部を温める方法は、病院で癌の治療法の一つとして行われている。もし温灸が奏効することが証明されれば、医師に対しても鍼灸を強くアピールできると期待する。ただし、癌の治療手段の一つとして鍼灸を普及していくためには、西洋医学を否定して最初から鍼灸単独でやるのが良いと言うのではなく、まず医師との連携を確保した上で、患者に何が最適なのかを優先することが大切なポイントと考える。

この症例報告を見て、ひとりでも多くの鍼灸師が臨床で追試験していただくことを強く希望し、また本日も出席の皆様のご意見をぜひお聞きしたい。



(図-1) 疼痛域 及び 治療点 (図-2)

#### 参考文献

- 1) 八重樫伸生：「子宮頸がん治療ガイドライン」P135 金原出版 2009
- 2) 八重樫伸生：「子宮体がん治療ガイドライン」P141 金原出版 2009
- 3) 木村通郎：「施灸の生体に及ぼす影響」全日本鍼灸学会雑誌 Vol.47-1 1997