症例報告

妊婦への説明が大切な逆子(骨盤位)治療

杉並支部 岩元 健朗

産科病院の妊娠 33 週の検診で骨盤位と診断され、34 週の検診時に帝王切開の予約を入れた。産 科病院で骨盤位矯正の体位について説明を受けた。妊娠 33 週から骨盤位の矯正を目的に鍼灸治療を 開始し 4 回の施術を妊娠 35 週まで行った。産科病院の妊娠 36 週検診でエコー検査により頭位が確 認され、逆子が治った症例である。

症 例:37歳 女性 主婦 **初 診**:平成30年7月4日

主 訴:逆子

現病歴:14年前に第1子、4年前に第2子を自然分娩で出産し、2回とも安産であった。当院の最初の受診は平成25年12月7日で、第2子が妊娠33週の時に、右臀部の痛みで来院し鍼灸治療を行う。20才代の頃に精神科で双極性障害の診断を受けており、ストレスを感じやすくイライラ感がある。第2子の妊娠中、動悸・息切れ・肩こり・過食で10kg 体重の増加があった。第2子妊娠33週以降から出産後の母乳で育てる間は、医師と相談して西洋薬のてんかん薬・気分安定薬・抗うつ薬・睡眠薬をやめて、漢方薬に切り替えた。右臀部の痛み・精神安定・安産を目的に月2回のペースで鍼灸を行い、無事に第2子を出産した。出産後の腰痛、育児による手関節と前腕の痛みに鍼灸を3か月間行い治癒し治療を終了する。出産5か月後、円形脱毛症が3か所発症する。皮膚科で液体窒素を吹きかける治療を3か月間行うが改善しなかった。第2子出産8か月後から月1回の鍼灸を再開して1年2か月間で円形脱毛症が治癒する。脱毛治癒後は、食欲不振、不定愁訴、子育て疲れ、イライラ感に対して月1回の鍼灸を継続する。昨年12月末に第3子の妊娠6週が判明する。その後もイライラ感・不定愁訴、体調の不安があり、妊娠の安定を目的に鍼灸を月1回継続する。妊娠中は精神科の薬を1種類にした。胎児は順調に育っていたが、5月の妊娠25週の検診で低置胎盤と診断された。出産予定日は8月23日と告げられた。

今回、7月1日の妊娠33週の検診で逆子と産科病院で指摘された。自然分娩で出産することを希望しており、逆子に対する鍼灸治療の要望があった。妊娠後の体調については悪阻や妊娠中毒・不眠などはない。左右の肩の張り感と右臀部と右半膜様筋の張り感、食べ過ぎによる胃のもたれ感がある。これまで順調に経過している。産科で習った胎位矯正は「四つん這いでの姿勢の保持5分間と胎児の背中側を上にして側臥位になる」であった。

既往歴:円形脱毛症、3年前 **家族歴**:特記すべきものなし

診察所見: 身長 150 cm、体重 54kg、血圧 104/64 mm Hg、脈拍 74。体格は小柄で色黒、やや太め。 触診により手足・下腿・腹部の冷えは感じない。腹部は弾力があり柔らかく張りは感じられない。 母体が感じる腹部の感覚は上腹部の右側に胎児の頭部があり、左右に動くのを感じる。また、下 腹部に胎児がお腹を蹴るのを感じる。腹部の触診から胎児の体位について、上腹部右側に頭部が触れ、胎児の背面が母体の右側腹部にあり、胎児の下肢が母体の下腹部にあることが分かる(図1)。

脈診:沈数細弦腎虚

舌診:紅舌 薄黄苔 胖大 歯痕 尖紅

腹診:弾力あり 柔らかく 温かい

診 断:骨盤位(逆子)

対 応:昔から逆子を鍼やお灸で治すということはよく知られた治療法です。特に副作用もござい ませんので安心して治療をお受け下さい。現在、妊娠33週という事ですが、一般的に36週まで は逆子の矯正は可能といわれておりまので、逆子が治る可能性は充分にあります。また、鍼やお 灸をすることで安産につながりますので体調や経過を見ながら治療をさせて頂きます。逆子の治 療につきまして、鍼灸でお腹の環境を整え胎児の自然な胎位矯正を促すようにして行きます。具 体的にはお母さんのお腹を温かくして、張りをとり、柔らかくします。また、骨盤にハマり込ん でいる胎児の足を抜き出して、ゴムマリのように体を丸くして行きます。すると胎児は自分の力 で回ってくれます。胎児はお母さんのお腹の中で一番居心地のいいところにいます。足が冷えて いたりお腹が冷えていたり、お腹が硬く張っていたりすると、頭を上にしていると居心地がいい ようです。○○さんの場合は、これまで鍼灸治療をしてきましたので、足の冷えもありませんし、 お腹もやわらかく弾力がありますので、お身体の状態は良いです。胎盤の位置や子宮の形の関係 で頭を上にしている場合や、へその緒が短かったり引っかかっていたりして、うまく回れないこ とがあるようです。このような場合、無理に逆子を治さないことが良いケースとなります。現在 は帝王切開で安全に胎児をとりだすことが出来ますので、安心して出産の日を迎えられればよろ しいかと思います。鍼灸治療を通じてお母さんのお腹が胎児にとってより心地良い環境となるよ う治療して参ります。どうぞ安心して治療をお受け下さい。

治療・経過

第1回 (7月4日・1日目・妊娠33週) 仰臥位にて腹部の接触鍼、使用鍼は1寸0番(30mm-14号) を用いる。左下側臥位にて左右の肩井、膏肓、脾兪、腎兪に置鍼8分間、腰背部に赤外線を照射し温める。仰臥位にて三陰交、陰陵泉、足三里、太陽、百会に置鍼8分間、腹部に赤外線を照射し温める。使用鍼は1寸0番(30mm-14号)を用いる。抜鍼後、天枢、気海、関元、三陰交、足三里、至陰に灸点紙を用いて半米粒大の施灸3壮(図2)。パイオネックス0.6 mmを左右の肩井、陰陵泉、巨闕、右臀部圧痛部に貼付する。

生活指導:暑い日が続いていますが足腰を冷やさないように注意して下さい。特にフローリングの床に素足でいますと気が付かないうちに足腰が冷えていることがあります。クーラーの効かせ過ぎにも注意しましょう。足腰を冷やしていますと出産が微弱陣痛となり自然分娩に時間がかかり難産となることがあります。また、お産が近づいてきますと部屋をきれいに掃除したくなったり、出産前に色々と買物を済ませておきたいと思うようで、掃除機を中腰でかけたり、雑巾で床掃除をしたり、自転車で買い物に行ったりとお腹を圧迫する姿勢が多くなったり、腰に負担を掛けてしまうことがあるので注意して下さい。

第2回(7月13日・9日目・妊娠34週)血圧110/64 mm Hg、脈拍73。昨日、妊娠34週の検診が

- 第3回(7月17日・13日目・妊娠35週)血圧106/62mm Hg、脈拍74。本日、妊娠35週の検診があり、逆子の診断であった。腹部の触診から胎児の体位は前回同様であった。足のほてりは自宅炎をしてから減少している。半膜様筋の張りがある。前回と治療内容同じ。
- 第4回(7月21日・17日目・妊娠35週)血圧114/68 mm Hg、脈拍74。腹部の触診から胎児の胎位は、上腹部中央に頭部が触れ、胎児の背面は左側腹部にあり、胎児の下肢が母体の下腹部にあることが分かる(図3)。肩のこりと腰痛、左右の半腱様筋が張る。便秘がある。前回と治療内容は同じだが、側臥位の治療後、胸膝位(図4)と骨盤の下に胸当クッション(図5)の指導を行う。胸膝位を5分間して、その後の仰臥位の治療は骨盤の下に胸当クッションを3個重ねて傾斜を作り、骨盤の位置を高くして施術を行った。説明は「骨盤の下に胸当クッションを入れて、骨盤の位置を高くするのは、逆滑り台の状態にして、胎児の頭がお母さんの胸に寄せるようにします。そのことで骨盤にはまり込んでいる胎児の足を抜き出して、胎児が回転しやすくします。自宅でも、仰向けに寝た姿勢で骨盤の下に布団や座布団を入れて、骨盤を高くして、お母さんの胸側に胎児を滑らせて、骨盤から足を抜きだすイメージで10分間ほど横になって下さい」
- 第5回(8月7日・34日目・妊娠38週)7月28日の産科での検診(エコー検査)妊娠36週にて 頭位が確認できた。腹部触診にて胎児の頭部を下腹部右に確認(図6)することができた。7月 21日の治療後3日ぐらいに治ったと思う。よく動いていた。骨盤を上げる体操をした。説明が分 かりやすかったのでイメージがわいた。8月15日までに出産する予定。右の腰の張り、左右の肩 の張り、呼吸が苦しい、イライラする、左右の半腱様筋が張る。便秘はましになったが、快便で はない。逆子の治療は終了して、各症状への治療を行う。
- 第6回(9月15日・73日目・出産後1か月)8月15日に3110gの男子を出産する。経膣分娩での出産、誘発剤を午前8時半に入れて午後3時24分に出産。時間がかかり吸引をした。臍帯は首に巻いていた。出産時の痛みを和らげる麻酔は2本だった。同じ病院で過去2回出産しているが、麻酔を4~5本使った。過去2回の出産より痛みは少なかった。看護士からは安産と言われた。出産後の後陣痛でお腹が痛く、痛みで眠れない日が2日間続き、座薬の痛み止めを使った。出産翌日の検診で医師から子宮がカチコチと言われた。本日は、授乳の姿勢で右腰が張る。半腱様筋の張りは少しあるが、出産前ほどではない。大便は出産後問題ない。呼吸をしていない時がある。めまいでふらついて人とぶつかる。階段も踏み外しそうになる。左右の耳の聞こえが悪い、脳で処理できていない感じ。どもってしまう。精神科の薬は授乳中なので飲んでいない。頭からの汗がひどい。焦ってしまう。出産後の体調安定のため治療を継続する。
- **考** 察: 逆子の鍼灸治療に至陰へ施灸することはよく知られている。治療効果を高める為にも母体 の体調と腹部環境を整えておくことが必要と考える。発表者の子供も逆子で至陰への施灸で治療

を行ったが効果が得られず、助産師に徒手整復で胎位矯正をして頂き、その手技・方法を見学する機会があった。助産師は胎位矯正の手技を行う前に充分に母体の腹部環境を整え、胎位矯正が行い易い状況を作り、無理のない手技で逆子の治療を行っていた。その体験から至陰の施灸を行う前に母体の体調と腹部環境を整え、逆子の治療を行った。胸膝位で胎位矯正の体勢を保持し、その後、骨盤の下に胸当クッションを入れて骨盤を挙げた姿勢をとり、胎児を上腹部に移動させ施術を行う。施術を行うにあたり上腹部の接触鍼を行い上腹部の張りをとっておくことも治療効果を上げるのに役立ったものと考える。今回は使わなかったが、頭位となった後も骨盤位に戻らないように「つっかえ棒」の処置を助産師から学んだ。日常生活の中で腹部の圧迫により骨盤位に戻る可能性があるが、「つっかえ棒」を行うことでその不安が和らぎ、サラシで固定するので腰痛予防にもつながる。鍼灸治療による骨盤位の胎位矯正にあたり、治療効果を高める為にも母体の腹部の状態を整えること、生活指導の大切さ、胎位矯正体位はイメージできるように説明することが大切なことを再認識した症例であった。

参考文献

- 1) 『病気がみえる』 vol.10 産科 P238~244 MEDIC MEDIA 2010
- 2) 早乙女智子:『疾患別治療大百科』シリーズ7産科婦人科疾患 P181~198 医道の日本社 2002
- 3) 入江靖二:『図説 深谷灸法』P269 緑書房 平成2年
- 4) 代田文彦、出端昭男:『図説 東洋医学』P243 学研 1989
- 5) 高木健太郎、山村秀夫:『東洋医学を学ぶ人のために』P391 医学書院 1984



図1 7月4日 胎位と胎向

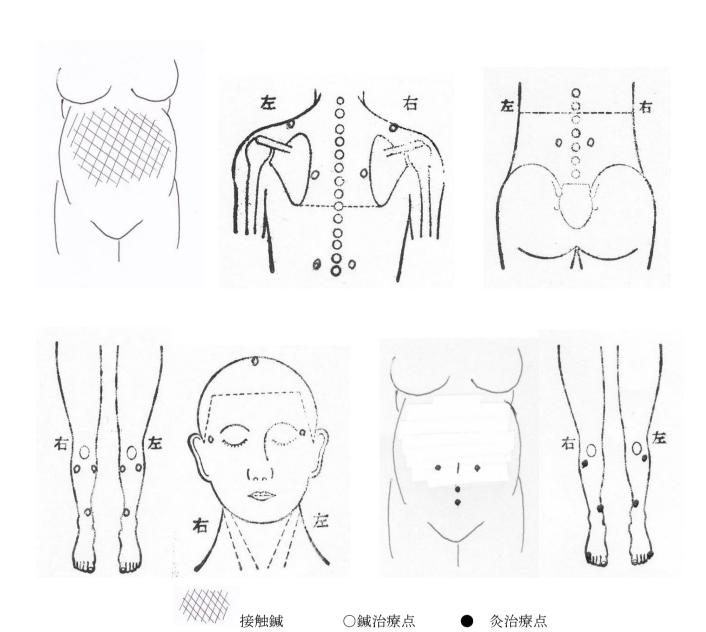


図2 治療点



図3 7月21日 胎位と胎向

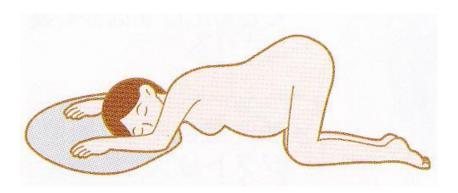


図4 胸膝位



図5 骨盤の下に胸当クッション

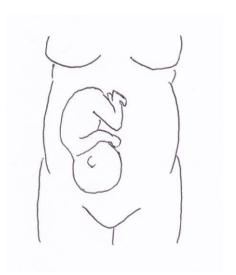


図6 8月7日 胎位と胎向