

「自律神経系に鍼灸が及ぼす影響と 不妊症改善のアドバイスについて」

氏名 1)前田 智世, 2)佐藤 優樹

所属 1)株式会社メディカルジャパン, 理学療法士, 鍼灸師, あんまマ
ッサージ指圧師, 2) 株式会社メディカルジャパン, 鍼灸師

【目的】

不妊症の原因大きく分けると, 卵巣由来, 卵管由来, 子宮由来, 免疫因子, 男性因子の5つに分類される。患者の自律神経調整機能, バイタルの安定, 適度な活動量は, 5因子の改善とART医療のサポートになると考えた。

【方法】

対象期間は, 2016年6月から2019年1月間に, 継続10回以上通院した患者50名を対象とした。(図1)

鍼灸介入は医学博士西條一止先生「臨床鍼灸治療学」を参考に行い, 三陰交という経穴のみニコ製1番鍼を使用して調整を行った。

評価は自律神経診機TAS9VIEWとオムロン社製バイタルモニターを使用して, 治療前, 治療後の安静仰臥位5分経過後に測定した。

今回は生殖器に器質的に異常なしと医師に診断された方に限定した

(図1)

対象者	50人
期間	2016年6月～2019年1月
年齢	32.0(平均)
鍼灸期間	10回

【結果】

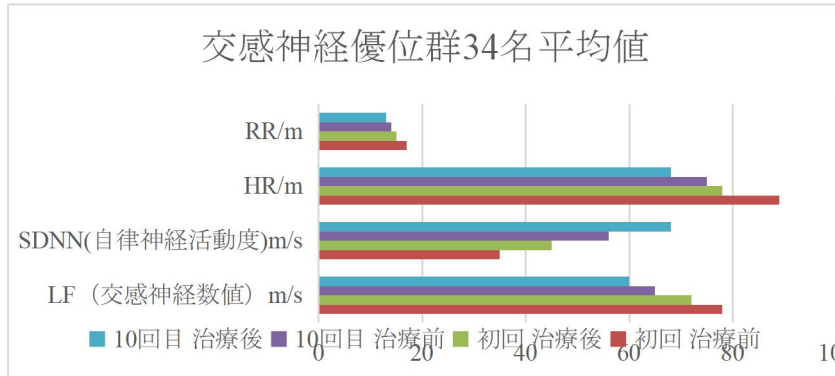
1、交感神経(LF)副交感神経(HF)バランス(LF/HF)の測定値のうち, バランスの値2.0未満が「基準値」, 2.0以上5.0未満が「注意」, 5.0以上が「要注意」となる。

2、SDNN 50msec以下の群では, 100msec以上の群と比べて心疾患発症リスクは5.3倍となる。

上記1, 2は自律神経測定の際の参考値になる。

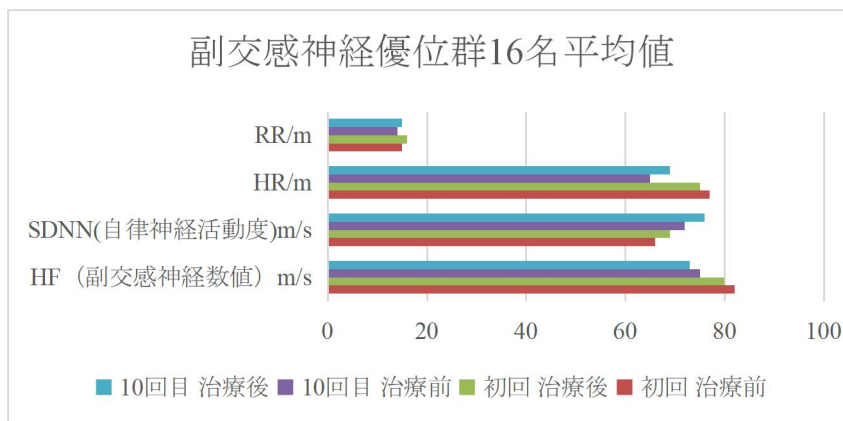
LF(交感神経数値)優位群34症例(平均値記載)

評価項目	初回		10回目	
	治療前	治療後	治療前	治療後
LF(交感神経数値)m/s	78	72	65	60
SDNN(自律神経活動度)m/s	35.6	45.3	56.2	59.9
HR/m	89	78	75	68
BP(sbp/dbp)	(124/88)	(116/86)	(114/78)	(110/76)
RR/m	17	15	14	13



HF (副交感神経数値) 優位群 16 症例 (平均値記載)

評価項目	初回		10回目	
	治療前	治療後	治療前	治療後
HF(副交感神経数値) m/s	82	80	75	73
SDNN(自律神経活動度)m/s	66	69	72	76



【考察】

上記結果から、鍼灸介入によりLF(交感神経数値) HF(副交感神経数値) 優位群の数値が、(LF/HF) が1.0の近似値になった。またSDNN(自律神経活動度)は共に向上した。伴いバイタルに関しては、呼吸数、心拍数共に低下した。すなわち血液量Vと換気ガスQがそれぞれ上昇していることになる。上記は循環生理に基づくミトコンドリアにてATP産生が活発になる状態である。(ワッサーマンの歯車理論) 結果として、鍼灸は器質的に異常がない、機能的な問題を抱える感謝のサポートにはなる。しかしながら大切なことは患者自身が間違ったセルフケアをしていないかの確認作業である。私たちは患者ひとり一人のICF分類を作成する。心身機能、活動などといった目の前の不安要素だけでなく、参加や環境因子に特にフォーカスしてアドバイスを行う。その際に活用されるのが自律神経測定とバイタル数値である。(図4)

図4) 自律神経測定結果と活動量評価に基づいたアドバイス

副交感神経優位	
活動量多い	活動量少ない
運動は推奨しない	最大心拍70%程度
活動量見直し	週23エクササイズ程度
エキサイトメント	強め運動

上記（図4）について、厚生労働省の「健康日本21」では、仕事動作なども含めて、週23エクササイズが好ましいとされている。その際に自律神経測定の結果を参考にして、活動する際の心拍数や項目にも留意したい。さらに（図4）にリラクゼーションとエキサイトメントとあるが、それはADL, IADL等の、お風呂の入り方、普段聴く音楽、喋る速度、アロマ、食事内容などを、カウンセリングしたのちに、国家資格者養成課程で得た知識の範疇で、スクリーニングを行い、患者自身が今後変更した方が良いと判断した内容をアドバイスする。

その際には必ずNLP（神経言語プログラミング）のリフレーミングなどを使用する。また2018年より弊社ではリハビリノートを作成しており、デマンドとニーズのマッチも行うようにしている。さらに必要に応じて提携クリニックにて血液生化学検査にて、TP, ALP, Hbの数値を参考にすることがある。上記はリハビリテーション介入の際の耐久性の指標として使用されるからである。