中国鍼による通年性アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎治療15例の結果報告

（財）ヘルス・サイエンス・センター
中・西医結合研究所
崔（さい）邁（まい）、田邊（たなべ）紀雄（のりお）

一、はじめに

通年性アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎は、鍼灸臨床でよく取り扱われる疾患である。受診者は、現代医学的治療が奏功しなかったケースや現代医学的治療（服薬、手術）を回避しての来所が多い。鼻閉、鼻水、くしゃみは患者のよく訴える三つの症状であり、症状がひどい場合、患者の日常生活および仕事に影響する。われわれは、平成八年三月から六月までの間に、中国鍼で一五例の通年性アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎を治療、研究し、中国鍼により、鼻閉、鼻水、くしゃみの三大症状に対する治療効果について検討した。

二、対象

一五例は、男性一〇名、女性五名で、年齢は一〇歳から五三歳であり、罹病期間は数日から一〇年間であった。そのうち、アレルギー性鼻炎の患者は、一一例（七三％）で、中医弁証分型については痰湿（痰熱）内蘊・外感風邪型九名、瘀血阻内・外感風邪型一名、素体陽虚・外感風邪型一名であった。副鼻腔炎の患者は四名（二七％）で、そのうち、陰虚内熱灼津成痰型二名、陽虚型一名、肝火犯肺型一名であった。（表1）

三、治療研究方法

(一) 弁証施治方法

①痰湿内蘊・外感風邪型
主証：鼻水、鼻閉、くしゃみ、肥満、舌淡紅胖、歯痕、苔白潤、脈滑あるいは細弦。
治法：除湿化痰、解表通竅
処方：上星、迎香、列欠、合谷、豊隆
舌紅の場合は、情熱化痰、解表通竅により上記に外関、曲池を加える。

②素体陽虚・外感風邪型
主証：鼻閉、鼻水、くしゃみ、下痢、四肢の冷えなど、舌淡白、苔薄白、脈弱。
治法：温陽散寒、解表通竅
処方：上星、迎香、列穴、豊隆、百会、太谿、足三里

③瘀血内阻・外感風邪型
主証：鼻閉、鼻水、くしゃみ、生理痛など、舌暗、瘀点、苔薄白、脈弦細
治法：活血祛瘀、解表通竅
処方：上星、迎香、列欠、豊隆、合谷、血海、陽陵泉、太衝

④陰虚内熱、灼津成痰型
主証：鼻水、あるいは、後鼻漏、鼻水、口渇、鼻乾燥、便秘、舌紅、あるいは、歯

痕、少苔、脈弦

治方：滋陰清熱、化痰通竅

処方：上星、迎香、肺兪、隔兪、肝兪、腎兪、豊隆、列欠、三陰交、太谿

⑤肝火犯肺型

主証：鼻閉、鼻水（後鼻漏）は、ストレスによって増悪、顔がほてる、身熱、口渇、イライラする、舌紅苔黄、脈弦

治法：平肝潜陽、清肺通竅

処方：上星、迎香、合谷、列欠、豊隆、外関、行間、陽陵泉

各中医弁証分型における症状別補足ポイント

鼻閉が重いとき、血海、陽陵泉、太衝。

鼻水が重いとき、陰陵泉、隠白。

くしゃみが重いとき、上星、風池、曲池。

食滞があるとき、商丘、章門を加える。

刺激方法はすべての患者に直径〇・三㎜の「華佗針」無菌鍼灸鍼で平補平瀉の刺法を行なった。

一五症例は、上記の治療法で週一回〜二回の治療を行った。

㈡ 治療による症状変化の評価方法

本研究は、鼻炎の三大症状の鼻閉、くしゃみ、鼻水の症状変化をスコアにして、以下のように記録した。

〇点：症状がない（改善率一〇〇〜八一％）。

一点：症状があるが、気にならない（改善率八〇〜六一％）。

二点：症状に対し少々気になる（改善率六〇〜四一％）。

三点：症状が気になる（改善率四〇〜二一％）。

四点：症状に対して、つらい（改善率二〇〜一％）。

五点：症状に対して、かなりつらい（改善率〇％）。

四、結果

㈠ 鼻閉の変化（図1・4）

一五例の鼻閉の程度は、初診時の四・〇±二・〇より中国鍼治療を一回受け、二回目の受診時には、三・二±一・八となり、有意に軽減し（P＜〇・〇一）、三回目受診時には一・九±一・九と、二回目受診時の程度より、さらに有意差がみられた（P＜〇・〇五）。患者は九回目の治療を終わって一〇回目の受診時には、鼻閉の程度は一・一±一・三となり、鼻閉は気にならない程度になった。そのうち、中国鍼治療によって、鼻閉が消失した患者は、一五例中二回目の治療後には四例であり、九回目の治療後には七名であった。

㈡ 鼻水の変化（図2・5）

一五例の鼻水の程度は、一回目受診時には四・二±一・七であった。一回目の鍼治療を受け、二回目の受診時には三・四±一・七より、有意に軽減し（P＜〇・〇五）、二回目治療後には、二・一±二・一となり、最初の値との間にさらに有意差がみられた（P＜〇・〇一）。九回目の治療後には〇・九±一・三となった。中国鍼によって鼻水が消失した患者は最初から鼻水がある患者の十三名中二回目の治療後には五名であり、九回目の治療後には七名であった。

㈢　くしゃみの変化（図3・6）

くしゃみの程度は初診時で二・五±二・四であったものが、一回目の治療で二・〇±二・二と有意に軽減し（P＜〇・〇五）、六回目の治療後には、一・一±一・六と最初の値との間にさらに有意な軽減がみられ（P＜〇・〇一）、九回目の治療後にはくしゃみの程度は〇・七±一・二であった。最初から、くしゃみがある患者は一〇名であり、九回目の治療後に症状が消失した患者は六名であった。

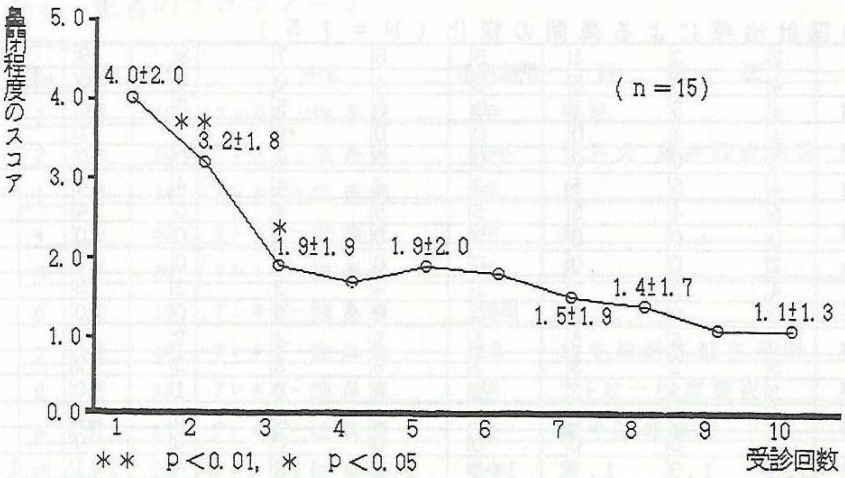

図1　中国鍼治療による鼻閉の変化（MEAN±S.D.）

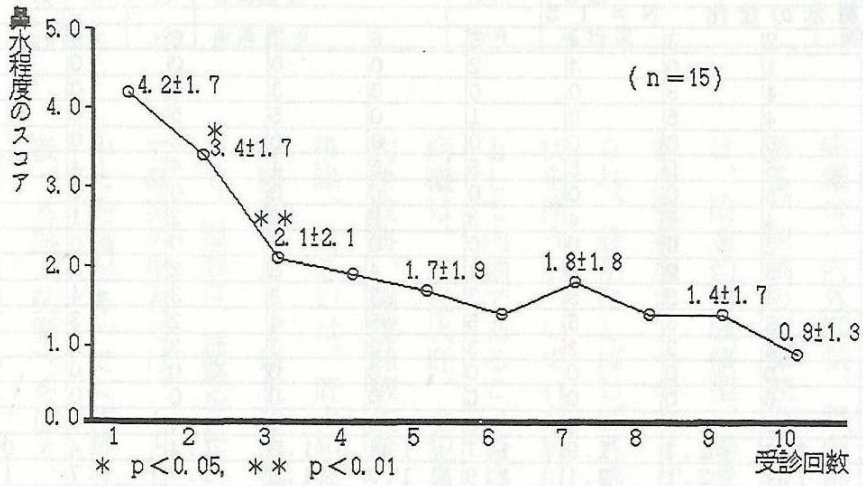

図2　中国鍼治療による鼻水の変化（MEAN±S.D.）

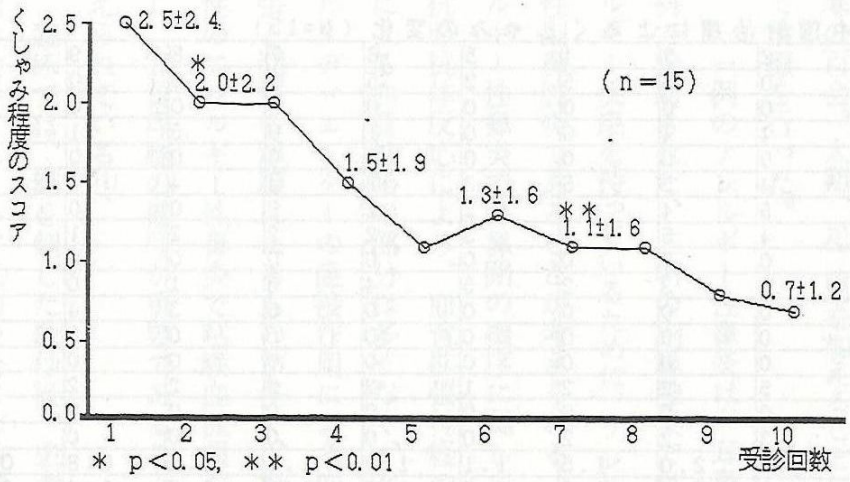

図3　中国鍼治療によるくしゃみの変化（MEAN±S.D.）

五、考察

我々は、中医診断、弁証論治の方法で一五例の鼻炎患者を五つのタイプに分け、対

中国針治療による鼻閉の変化（N＝15）

受診回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	5	4	0	5	2	4	0	0	0	0
2	5	4	3	1	3	0	5	0	0	0
3	5	4	4	0	0	0	0	3	1	0
4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
5	5	4	5	5	3	3	4	4	4	4
6	5	5	4	3	5	5	4	5	4	2
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0
9	5	4	3	2	5	4	3	3	3	3
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
11	5	5	5	5	5	5	4	2	3	2
12	5	5	2	3	3	3	3	3	2	1
13	5	3	3	2	2	0	0	1	0	0
14	5	3	0	0	0	3	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均値	4.0	3.2	1.9	1.7	1.9	1.8	1.5	1.4	1.1	1.1
標重偏差	2.0	1.8	1.9	1.9	2.0	2.0	1.9	1.7	1.5	1.3

図4　各患者毎の鼻閉の変化

鼻水の変化　N＝15

受診回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NO.1	5	1	0	4	2	0	0	0	0	0
2	5	4	3	0	0	0	3	0	0	0
3	5	4	5	0	1	0	5	5	5	0
4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
6	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
7	5	4	5	4	3	2	2	2	1	1
8	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0
9	3	5	2	2	4	4	3	2	2	1
10	5	4	3	5	3	3	3	3	4	3
11	5	5	5	5	5	5	4	2	3	2
12	5	4	3	3	3	2	3	3	2	2
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
平均値	4.2	3.4	2.1	1.9	1.7	1.4	1.8	1.4	1.4	0.9
標準偏差	1.7	1.7	2.1	2.1	1.9	1.9	1.8	1.7	1.7	1.3

図5　各患者毎の鼻水の変化

中国針治療によるくしゃみの変化（N=15）

受診回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NO1	0	0	5	5	2	5	3	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	5	4	4	0	0	1	0	5	1	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	5	4	5	5	3	3	4	4	4	4
6	5	5	4	3	2	2	2	0	0	0
7	5	4	5	4	3	2	2	2	1	1
8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	5	5	3	2	5	4	3	1	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	3	4	3
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	5	5	2	2	1	2	2	2	2	2
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	4	3	2	2	0	0	0	0	0	0
平均値	2.5	2.0	2.0	1.5	1.1	1.3	1.1	1.1	0.8	0.7
標準偏差	2.4	2.2	2.1	1.9	1.5	1.6	1.4	1.6	1.4	1.2

図6　各患者毎のくしゃみの変化

表1　患者のプロフィール

No	性別	年齢	病名	罹病期間	既往歴	中医弁証分型
1	男	16	アレルギー性鼻炎	1年	喘息	痰湿内蘊　外感風邪型
2	女	50	アレルギー性鼻炎	10年	外耳炎　副鼻腔炎手術	痰熱内蘊　外感風邪型
3	男	29	アレルギー性鼻炎	3年	無	痰湿内蘊　外感風邪型
4	男	60	アレルギー性鼻炎	6年	無	痰湿内蘊　外感風邪型
5	男	39	アレルギー性鼻炎	3年	無	痰湿内蘊　外感風邪型
6	女	10	アレルギー性鼻炎	2週間	無	痰湿内蘊　外感風邪型
7	男	49	アレルギー性鼻炎	数日	32年前副鼻腔炎手術	痰湿内蘊　外感風邪型
8	男	15	アレルギー性鼻炎	4年	アトピー性皮膚炎	痰湿内蘊　外感風邪型
9	男	53	アレルギー性鼻炎	3年	鼻中隔彎曲症	痰湿内蘊　外感風邪型
10	女	20	アレルギー性鼻炎	半年	無	瘀血内阻　外感風邪型
11	男	13	アレルギー性鼻炎	1年	無	素体陽虚　外感風邪型
12	男	52	副鼻腔炎	1年	糖尿病の疑い	陰虚灼津成痰型
13	男	41	副鼻腔炎	9ヶ月	無	陰虚灼津成痰型
14	女	48	副鼻腔炎	10年	喘息	肝火犯肺型
15	女	42	副鼻腔炎	5ヶ月	花粉症	陽虚型

応して、鍼治療を行った。一一例のアレルギー性鼻炎患者では、痰湿内蘊・外感風邪型、瘀血内阻・外感風邪型、素体陽虚・外感風邪型の三つのタイプが見られ、いずれも表裏同病であり、病機は、内外邪気、阻閉肺竅である。四例の副鼻腔炎の患者では、陰虚灼津成痰型、陽虚型、肝火犯肺型の三つのタイプが見られ、最初にしばしば外感の症状を伴うが、いずれも病位は主として内傷であることを感じ、病機は、陰虚火旺、上犯鼻竅、灼津成痰、陽虚肺竅失養、気不摂津、あるいは、肝火犯肺、阻痺肺竅であり、以上の内傷に基いて、風邪は、肺竅を犯す。従って鼻炎の患者では、もともと体中に内傷があって（体質）その後、外感（抗原）を加え、内外邪気は、肺竅（鼻）を犯し、発症することである。

本研究は、化痰解表、通竅機能の上星、迎香、別欠、豊隆、合谷を刺鍼することを主な治療法とし、各タイプの原因に対し、対応的な穴位を加え、治療を行い、例えば、素体陽虚・外感風邪型では、上方に温陽散寒の百会、太谿、足三里を加えることによって治療を行った。

一一例のアレルギー性鼻炎は、耳鼻咽喉科で診断された、二名の副鼻腔炎ではアレルギー疾患を持っているために、アレルギー性副鼻腔炎であることが考えられる。アレルギー性鼻炎での鼻閉の機序に関しては、抗原抗体反応により、血管拡張神経の作用による血管拡張の部分は多くなく、ケミカルメディエーターの直接作用による血管拡張と間質の浮腫によるものが多く、特に慢性のアレルギー性鼻炎で粘膜血流量が低下し、間質浮腫の機序が重要であることは考えられている(1)。

臨床では、鍼を刺した数秒後、患者の鼻閉は改善しはじめ、三〇分後には鼻閉を消

失させることができる。従って、鍼治療が鼻閉に対し、血管収縮、粘膜血流量の促進、間質浮腫の改善治療の効果あることが推察される。

また、中国鍼によるアレルギー性鼻炎の治療効果が患者の体にケミカルメディエーターの産生抑制、拮抗（ケミカルメディエーターは血管、腺体、神経系の直接作用の面）、アレルギー反応及びヒスタミンが三叉神経刺激より、血管拡張、腺体分泌までのことと、どのように関わるかは今後の研究課題として興味があるところである。

参考文献

(1) 大山勝、川内秀之、山際幹和：アレルギー性鼻炎をめぐる最新の話題と漢方；漢方医学、Vol.20、No.2 (1996.2).

〒228 相模原市上鶴間三四九八―一〇一
財団法人 ヘルス・サイエンス・センター
中西医結合研究所 鍼灸科）