



# 「鍼灸」は「効果」があるのか？

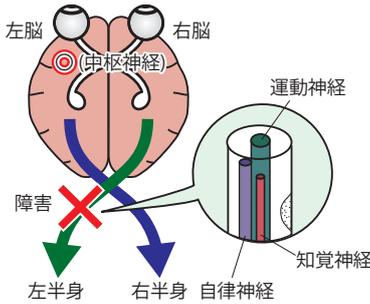
文●関 忠雄  
アルゼンチン共和国  
F・バレイラ在住

新連載 第1回

## 顔面神経麻痺の鍼灸治療

### 顔面神経麻痺の原因

顔面神経麻痺には末梢神経によるものと中枢神経によるものがある(図1・図2)。鍼灸は末梢神経が原因の顔面神経麻痺が治療対象で、中枢神経が原因の顔面神経麻痺は治すことができない。では中枢神経が原因の神経麻痺と末梢神経が原因の顔面神経麻痺をどのように見分けるのか？



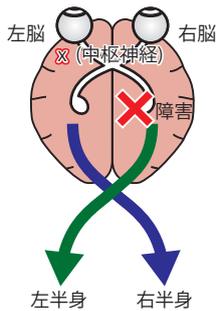
(図1) 抹消性顔面神経麻痺(上から見た図)

まず患者に上方を見させる。中枢神経性の場合、前額部および上眼瞼の筋肉が障害されるので上方を見させると両側に顔のしわを形成することが可能である。つまり、患者に前を向いて上を見させて「しわ」ができれば鍼灸では治せない。このような場合、他へ治療に行くことを勧めることが大切である。治らないと言ってはならない。患者の

希望を打ち砕くことになるからである。私たちの鍼灸は万全ではないが、同時に他の人の希望を壊さぬよう万全でなくてはならない。

### 末梢神経が原因の顔面神経麻痺

鍼灸で末梢神経が原因の顔面神経麻痺の全てを治せるのだろうか？



(図2) 中枢性顔面神経麻痺(上から見た図)

神経の変性と再生の図(図3)を見れば分かるように、変性の4度・5度の回復不良と未回復は中枢神経性の顔面神経麻痺と同様に鍼灸治療では無理である。変性1度は末梢枝や顔面神経本幹への電気刺激に良好に反応し早期回復が期待できる。変性2度および3度の場合は変性に陥った神経線維の割合によってその予後は異なる。変性2度

では回復が遅延しても後遺症が出現しない。変性3度では不快な後遺症を生じるため鍼灸治療としては難しい。

この図は一般的に鍼灸治療の参考になる。鍼灸治療の臨床で容易に回復しない症例に遭遇したときは、神経の変性と再生の図を思い出してみるべきである。

### 顔面神経麻痺の鍼灸治療

前述の通り鍼灸治療は末梢神経の麻痺で神経の変性の1度および2度の限られた場合である。中枢神経性の麻痺の場合と違って末梢神経の麻痺では麻痺の状態がどの程度なのかは治療を始める段階では不明な場合が多い。病歴をとる際に、麻痺が起ったときの状況と、その後の経過をよく聞く必要がある。ただし、多くの患者の話は曖昧で正確に覚えていない場合が多いので気をつけなければならない。そのような状況で治療を始めるのであるから、神経の変性の度合いを見きわめられないことが多い。

顔面神経麻痺は他の人に直接

見える部分であり患者の苦痛は大きい。どこまで鍼灸治療が可能なかを常に冷静に考え、患者には鍼灸治療の効果とどこまで効力があるのかを話しながら治療をする必要がある。

### 顔面神経麻痺の症例

末梢神経の中でも、知覚神経や自律神経の異常(痛みやしびれ)はその個人には耐えられない苦痛でも他の人には実感できない。それに比べて運動神経の異常である顔面マヒはその異常が他の人にすぐ分かるので、その症例を記しておきたい。

#### ●症例

年齢：62歳

病歴：①1週間前から頭痛がして左頸部が重い感じがしたが、7月31日の5時頃に水を飲もうとして鏡を見たら顔が麻痺していた。

②医師に診てもらったところ、1週間様子を見ると目が乾かないように目薬をもらった。キネシオロゴ(日本でいえば接骨院か?)でマッサージをしている。

施術および経過：①初診：8月8日  
②まず患者に前方を見てもらい



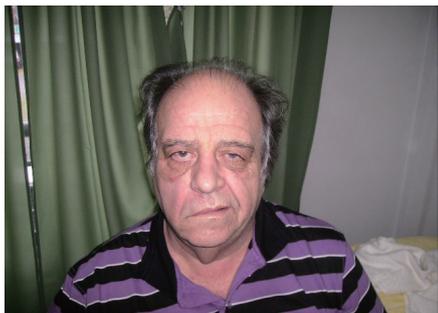
(写真①)

目を上にあげてもらった。詳細に調べたが「しわ」ができないので末梢性の顔面神経麻痺と考え、さらに発症から1週間しか経っていないので鍼灸治療を引き受けた。

③治療方法は写真①を参照

④経過…8月8、10、13、18、21、24、28、31日、9月5、10、17、24日、10月1、7、15、22日と計16回同様に治療した。8月21日(治療を始めてから5回目)から麻痺は軽減し始め医者へ行ったら随分よくなったといわれた。写真②は8月8日の写真、写真③は8月21日の写真である。

5段階に分類した神経線維の変性と再生の図からも分かるように全て一様に戻るわけではない。このように鍼灸は全ての顔面神経麻痺に有効ではない。



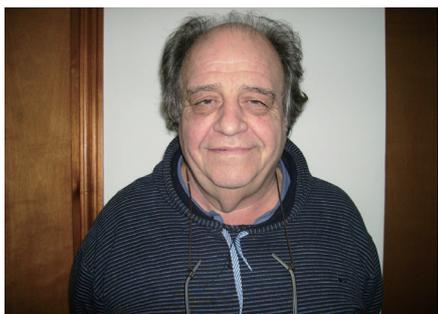
(写真②)

く限られている。しかし、それを意識して治療を施せば他の治療法にもまして効果が期待できるだろう。

図3は、顔面神経麻痺だけでなく一般的に鍼灸治療をしても思うように回復しない症状を考えると役に立つ。それは思ったように回復しないとき「なぜ」と思い、原因を探す手がかりになるからである。

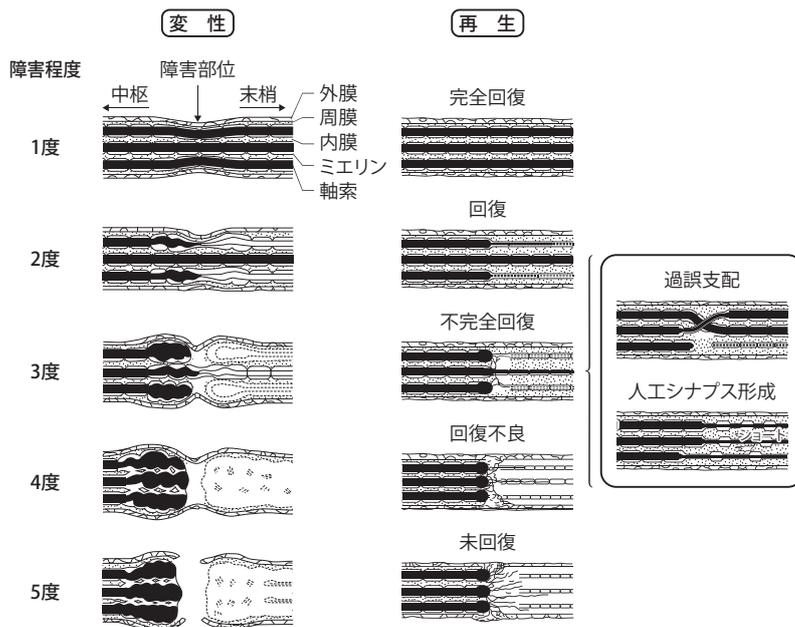
### ラムゼイハント症候群

末梢性顔面麻痺の中でもラムゼイハント症候群は自然治癒が30%、初期から十分に治療しても治癒は60%で、後遺症も残りやすい。ラムゼイハント症候群は水痘・带状疱疹ウイルスが再活性化することが原因といわれる。



(写真③)

る。耳介周囲(耳の後ろや中)に带状疱疹による水泡やかさぶた



(図3) 神経変性と再生の分類  
(竹田泰三.CLIENT21 2001,9:34-42より転載)

が見られ、痛みが強い。顔面神経麻痺が先行して発症し带状疱疹がその数日後から2週間後に出現する場合もあるため、現在の医療機関では鑑別が難しく早期の強力なマッサージには否定的な見解が多い。おそらく鍼灸治療についても同様だと考えられる。鍼灸師としても早期については医療機関にまかせ、ラムゼイハント症候群の可能性が否定された後に治療をするほうが良いであろう。



### 関 忠雄

Seki Tadao

1949年 長野県生まれ  
1973年 中央大学法学部卒業  
1978年 早稲田鍼灸専門学校卒業  
倉島宗二師に師事 臨床鍼灸学を研修  
関鍼灸治療室を開設  
2003年 新潟大学医学部第一解剖学教室で末梢神経(自律神経:迷走神経)解剖を研修

研究題目「迷走神経と経絡との解剖学的関係について」  
2005年 佐野動物病院にて獣医学を研修  
2006年 名古屋れもん鍼灸接骨院院長  
2013年 アルゼンチン(F・バレイラ)鍼灸院長  
2016年 アルゼンチン、ドイツ、日本(名古屋市)にレモンバーム・アカデミー開設