

## 下痢に対する鍼灸治療の二症例の検討 ～過敏性腸症候群(IBS)を中心に～

越智東洋はり院 越智富夫

生活習慣や食生活の欧米化および現代のストレス社会を反映して、腹痛・腹部不快感や下痢・便秘などの便通異常を主訴とする過敏性腸症候群(IBS)に代表される機能的腸疾患は著しく増加しています。脳と腸は、双方向性の密接な関係(脳腸相関)がみられ、ストレス等による心理的異常が、消化管に対して影響を及ぼし、その逆に、腹痛等の腹部症状や便通異常が、不安・緊張・抑うつなどの心理的異常にも繋がってきます。

IBSは大きく、下痢型・便秘型・混合型の三つに大別でき、排便異常や腹痛を伴う機能的の腸疾患です。発症の背景にはストレスの鬱積による不安や不眠、胃腸虚弱、冷え症など様々な要因があり、IBSの日本における有病率は10～20%で、消化器症状で、外来受診する患者の約3割を占めるといわれています。男性は下痢型、女性には便秘型が多く、20-40歳代が多いという特徴があります。さらに70～80歳代にも一つのピークがあることがわかっています。

東洋医学(中医学)では下痢を泄瀉(せっしゃ)、便秘は同じように便秘と呼びます。下痢と便秘を病因病気から分類すると、下痢では、外邪によるもの・飲食不節によるもの・情志失調によるもの(ストレスによる便秘、IBSはこれに該当)・脾胃虚弱によるもの・腎陽虚によるもの、便秘は、熱秘(陽結)・気秘(ストレスによる便秘、IBSはこれに該当)・虚秘・冷秘(陰結)に分類することができ、共にストレスが引き金となり下痢や便秘が起こることはわかりますが、その病因病機については複雑な要因が重なっており、詳細な分析が必要となります。

今回は、下痢を主症状とするに症例を紹介する。一症例は最近多くなってきていると言われる過敏性腸症候群(IBS)、もう一症例は高齢者によくみられる機能的の便失禁の症例である。共にストレスが引き金となって発生している下痢であるが、その病因病機は全く異なっている。各々の病因病機を解き明かすことにより「弁証求因」や「随証施治」という中医学の基本的な考え方を紹介する。また、今回の症例検討を通じて、過敏性腸症候群(IBS)に代表される機能的消化管疾患(非びらん性胃食道逆流症・機能的ディスペプシア・過敏性腸症候群など)は鍼灸治療が今後積極的に取り組むべき領域であり、補完医療としての鍼灸が活躍できる領域であることを知っていただきたい。

### 【症例1】

患者：女、16歳、初診2021年7月15日

主訴：朝の通学前になるとお腹が痛くなり通学できない。事業中の腹痛や失気が気になる。

既往歴：中学校時代起立性調節障害。

現病歴：高校入学後、船での通学となり朝が早いため疲れて朝起きれず、しばしば学校を休んでいた。二年生になり、授業中に急な腹痛や腹鳴、失気が起こるようになった。腹痛後下痢をすることが多い。最近は通学時間頃になると腹痛があり通学できないことが多くなっている。某病院で漢方薬が出されたがあまり効果がなかった。これ以上薬を増やすのが嫌で当院に来院した。

現症：緊張すると腹痛が起こりすぐ下痢する。失気が多く、排便や失気で腹痛は軽減する。食欲は普通、朝腹痛で起きられないことが多い。便は軟便～水様便。腹痛や腹脹、失気が気になり授業が受けられないことが多くなっている。淡紅舌、薄白苔或いは白膩苔、弦緩脈。

弁証：肝気乗脾、運化失調による下痢

治 則：調和肝脾

取 穴：太衝・肝兪・期門(瀉)，脾兪・氣海・足三里・陰陵泉(補)

効 果：初診(7/13)～2診：太衝・肝兪・期門(瀉)，陰陵泉・脾兪・氣海・足三里(補)により、抑肝扶脾を図った。3診(7/27)～6診：下痢の回数が減ったが腹脹と失気が気になり授業に集中できないとのことで天枢(瀉)を追加して大腸の調気を図った。7診(8/24)～9診：腹脹・腹痛・下痢の回数は減っている。夏休みが終わり学校が始まったが今のところ通学できている。

考 察：七情内傷から肝気が旺盛となり、肝の疏泄が太過となり、脾土の運化機能が失調し、腸鳴、腹痛、大便溏泄が起こったものである。3診から追加した天枢は大腸の気機をうまく調節できた。夏休みに入り朝早い通学もなくなり、授業中のストレスから解放されたこともプラスに働いて、比較的早くよい効果が得られたものと考えている。4診ぐらいから治療中に眠ていることが多くなった。ストレスが原因の心身症の場合、これはよい効果の現われで、鍼灸への信頼感の現われでもあり、私の経験からこのような現象は良好な治療効果を発揮する起点と考えている。

### 【症例2】

患 者：女，68歳，初診2021年11月22日

主 訴：頻回の下痢，腰痠・疲れやすい

既往歴：神経性胃炎，坐骨神経痛，膀胱炎

現病歴：半年前に胃カメラ検査・大腸の内視鏡検査を行い，その後ピロリ菌除菌を行ってから，お腹の調子が悪くなった。腹脹があり失気が多い。食欲不振，腰がだるく足の冷えがひどくなった。

現 症：食後すぐに排便する。冷たいものや生ものを食べると腹脹腹鳴があり水様便となる。疲れやすく食欲不振。腰がだるく足が冷える。便は軟便～水様便。腹鳴に下腹部の下墜感をともなう。

弁 証：脾腎陽虚による下痢

治 則：温補脾腎陽

取 穴：脾兪・腎兪・命門・氣海・関元・天枢・足三里・百会(全て補)

効 果：初診(11/22)～3診：脾兪・腎兪・命門・氣海・関元(灸頭鍼)・天枢・足三里・百会(全て補法)。足元に遠赤外線。4診(12/13)～8診：水様便から少し形のある軟便となり、腹鳴に下腹部の下墜感を伴なうという中気下陷の症状はほとんど出なくなったので百会を省いた。9診(1/24)～14診：腹痛はなくなったが腹脹はある。便はまだ軟便ではあるが、食後の排便は少なくなってきた。

考 察：脾陽虚弱，気虚失運による下痢が、長く続いたために、腎に及び脾腎陽虚の下痢となったものである。胃カメラなどの検査やピロリ菌除菌で，更に脾胃の気を損傷して中気下陷となった。治療は益気健脾・補中益気・温中運脾・温腎陽などの様々な角度からの検討が必要である。まずは、下痢を止めて中気下陷に対処し、脾腎の陽気を回復させることで自ずから脾胃の機能も回復したと考えている。

## ■過敏性腸症候群について

### ●IBSの診断基準（ローマIV基準）

最近3カ月の間に、月に4日以上にわたってお腹の痛みや不快感が繰り返し起こり、下記の2項目以上の特徴を示す

- 1) 排便と症状が関連する（排便形状によって症状が軽減する）
- 2) 排便頻度の変化を伴う（排便する頻度に増がある）
- 3) 便性状の変化を伴う（柔らかくなったり硬くなったりする）

1	コロコロ便		硬くてコロコロ塊の糞状 排便が困難	非常に遅い (およそ100時間)  ↑ <b>消化管の 通過時間</b> ↓  非常に早い (およそ10時間)
2	硬い便		ソーセージ状ではあるが硬い便	
3	やや硬い		表面にひび割れのあるソーセージ状の便	
4	普通便		表面がなめらかで軟らかいソーセージ状、 あるいは蛇のようなトグロを巻く便	
5	やや軟らかい便		はっきりとしたシワのある軟らかい半分固形の便	
6	泥状便		境界がほぐれ、ふにゃふにゃの不定形の小片便 泥状の状態	
7	水便		水様で固形物を含まない 液体状の便	

表. 便形状の分類（ブリストル便形状）

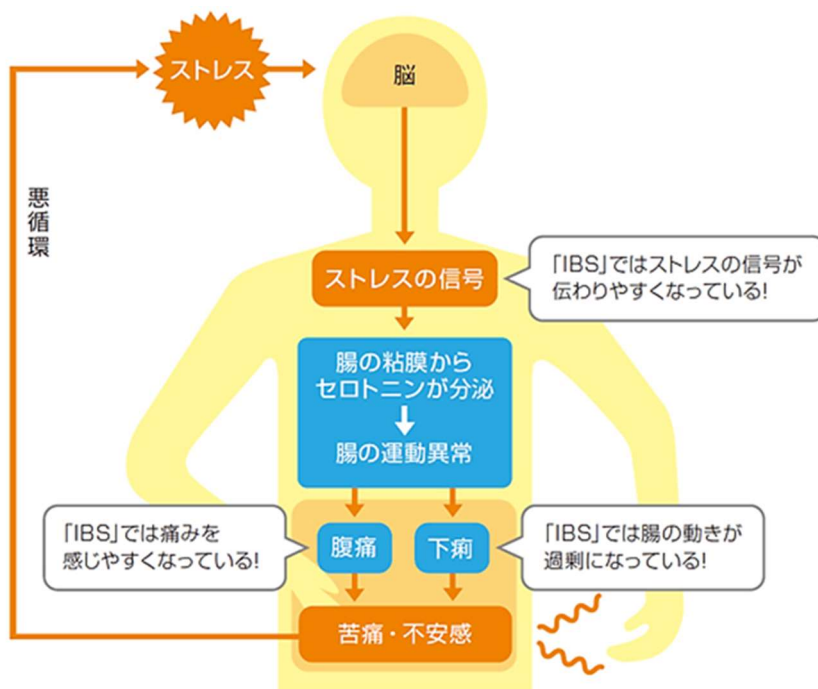


図. 脳腸相間の悪循環