

関節リウマチにおける 鍼灸治療の1例

アコール鍼灸治療院 院長

河原 保裕

はじめに

関節リウマチ（RA：rheumatoid arthritis）は、原因不明の自己免疫疾患であるが、遺伝的要因に環境的要因が関与していると考えられている。疫学的には、有病率は全人口の1%で、男女比は1：3と女性が多く、50歳前後が好発年齢とされている¹⁾。

慢性的に関節滑膜や筋滑膜に、対称性、多発性、びらん性の滑膜炎を呈し、増悪と軽快を繰り返すため、関節や腱に構造的変化が生じ、変形や機能障害をきたす。

また、RAは全身性炎症疾患であり、関節外病変を呈することが多いため、専門医との連携が必要であり、専門医における早期診断、早期治療が患者の予後を大きく左右する。

近年は抗リウマチ薬や生物学的製剤の発展によりRA治療は大きく進歩し、疼痛のコントロールや関節破壊の回避ができるようになってきた。30年前は教科書に載っているような関節変形（スワンネック変形、ボタン穴変形、尺側偏位、外反母趾と槌趾変形など）を呈している患者が多かったが、最近ではそのような患者に遭遇することは珍しくなった。現在、RAは予防することも完治することもできないとされている。よってRAの治療目的は、炎症や疼痛などをコントロールし、関節の破壊をできる限り予防し、患者のQOL（生活の質）を保つことにある。

中医学的考察

「朝の手のこわばり、関節腫脹、関節の痛み」がRAの特徴であるが、中医学的には痺証として取り扱われている。

「痺」とは、つまって通じないことであるが、その原因は外邪である。外邪が人体に侵襲して、経絡の気血が運行障害をきたすことにより、筋肉・筋骨・関節などに疼痛、しびれ、だるさなどを引き起こす。重症化すると関節の腫脹、変形、屈伸不利などが起こり、運動機能に支障をきたすものである。痺証には経絡痺・五体痺・臟腑痺などがある。

経絡痺は、経絡に侵襲した外邪（病因）による名称で表現され、六淫外邪の中でも風・寒・湿・熱邪が関与しているので、風痺・寒痺・湿痺・熱痺と呼ばれたり、症状の特徴による名称で行痺（風邪の遊走性）、痛痺（寒邪の凝滯性）、着痺（湿邪の重濁粘滯性）と呼ばれたりする²⁾。

病変部位の分類として五体痺があり、皮痺（邪が皮毛にあり痒みはあるが痛まず、初めは皮膚に虫がはうように感じる）、肉痺（四肢が萎えて弱り、しびれて自由が利かなくなる）、脈痺（筋肉が極熱し皮膚にネズミが走るようで、口角が裂け皮膚の色が変わる）、筋痺（邪氣と気血が相縛して関節に集まり、筋肉が弛緩したり発赤、腫脹したりする）、骨痺（四肢が攣急して関節に浮腫が生じる。病は骨にあり手足が動かない）である。