

12. 皮膚および皮下組織の疾患 (L299)

文献

Mazda Y, Kikuchi T, Yoshimatsu A, et al. Acupuncture for reducing pruritus induced by intrathecal morphine at elective cesarean delivery: a placebo-controlled, randomized, double-blind trial. *International Journal of Obstetric Anesthesia* 2018; 36: 66-76. PMID: 30131262

1. 目的

鍼治療がくも膜下モルヒネによる帝王切開術後掻痒を抑制するかどうか検証。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

埼玉医科大学総合医療センター、埼玉、日本

4. 参加者

帝王切開が予定されている妊婦 30 名。

5. 介入

Arm 1: 円皮鍼群 15 名 (鍼長 0.9mm・直径 0.2mm、両側の合谷、内関、曲池、支溝へ)

Arm 2: 偽円皮鍼群 15 名 (鍼なし、貼付した経穴は円皮鍼群と同じ)

両群とも手術前日から術後 48 時間貼付。

6. 主な評価項目

主要アウトカムは術後 24 時間の掻痒の発生。副次的アウトカムは掻痒の強さ、嘔気・嘔吐の発生、術後痛の強度など。

7. 主な結果

両群 15 名とも脱落なし (円皮鍼群平均 34.3 歳±5.8(SD)、偽円皮鍼群平均 33.7±6.7(SD))。術後掻痒の発生は両群間で有意差なし (10 例(67%) vs. 10 例(67%))。掻痒に対するヒドロキシジン使用頻度も群間で有意差なし (6.7% vs. 20.0%, $P=0.283$)。両群とも同等の掻痒感、嘔気、術後痛であり、満足度スコアも群間に有意差はなかった。

8. 結論・意義

内関、合谷、支溝、曲池への円皮鍼群は、帝王切開術を受けた産婦のくも膜下モルヒネによる掻痒の発生率を減少させなかった。円皮鍼刺激は一般的な鍼刺激よりも弱いいため、円皮鍼と他の鍼刺激を併用するほうが有益と思われる。

9. 鍼灸医学的言及

モルヒネ誘発掻痒に対する選穴は理論的には適切。円皮鍼による刺激は他のタイプの鍼と比べてモルヒネ誘発性の有害事象を減少させるには弱すぎたかもしれない。鍼通電などとの併用が有用だった可能性がある。

10. 論文中の安全性評価

円皮鍼群の 1 名が鍼に軽い不快感を訴えた。

11. Abstractor のコメント

UMIN 臨床試験登録、ダブルブラインド、評価者ブラインドなど、重要なポイントを押さえた質の高い RCT である。ただ、各群 15 名と算出した根拠となる RCT は直径 0.35mm の鍼を用いた中医鍼灸手法による刺激であり (Jiang YH, et al. *Chin J Integr Med* 2010;16:71-4)、これと同等の臨床効果が円皮鍼刺激で得られるとは想像しにくい。著者ら自身も考察しているが、サンプルサイズが小さすぎたために差が検出できなかった可能性がある。かといって術前から術後にかけて置鍼したまま通電を続けるのが現実的とも思えないし、より大きなサンプルサイズでないと有意差が出ない程度の効果量で臨床的な意味があるかという疑問も生じる。今後、さまざまな鍼灸とそれを応用した療法から有望な手法と刺激のタイミングを改めて絞り込んで検証する必要があると思う。

12. Abstractor and date

山下 仁 2022.3.6 (要約およびコメント執筆にあたって UMIN-CTR の臨床登録情報を参照した: UMIN000013695)