

6. 神経系の疾患 (G819)

文献

Matsumoto M, Mizuma M, Kawate N, et al. Effects of gentle cutaneous stimulation using contact and sham acupuncture on the H/M ratio in patients with chronic hemiparesis. *The Showa University Journal of Medical Sciences* 2017; 29(1): 37-50. 医中誌 Web ID: 2018212360

1. 目的

痙性不全麻痺を呈する慢性期脳卒中患者の筋活動に対する接触鍼治療による軽微な皮膚刺激の効果を評価。

2. 研究デザイン

ランダム化クロスオーバー試験

3. セッティング

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院、神奈川、日本

4. 参加者

慢性不全片麻痺を呈する脳卒中患者 8 名 (男性 6 名、女性 2 名、平均 56.9 歳、36~74 歳) と健常者 17 名 (男性 10 名、女性 7 名、平均 45.2 歳、22~73 歳)。

5. 介入

Arm 1: 接触鍼刺激先行群 (Group A)

Arm 2: 偽鍼刺激先行群 (Group B)

いずれも経絡テスト (M-test) により 14 の経穴を選択し、脳卒中患者は麻痺側下肢に、健常者は足関節伸展時によりつっぱりを感じる側の下肢に、接触鍼 (Somareson II および Somacept II) を貼付。偽鍼は貼付面に突起物がないが同等に見える製品を使用。

6. 主な評価項目

刺激および非刺激の四肢ヒラメ筋の H/M 比。

7. 主な結果

測定困難だった 3 名を除外した結果、Group A は患者 4 名・健常者 8 名、Group B は患者 3 名・健常者 7 名。刺激前の麻痺側/刺激側下肢の H/M 比は患者において有意に高値。刺激前後の H/M 比では、接触鍼と偽鍼のいずれの貼付時にも有意に低下したが、接触鍼貼付時と偽鍼貼付時の群間差は、患者・健常者ともに有意差なし。

8. 結論・意義

軽微な皮膚刺激は α 運動ニューロン興奮性を低下させる可能性が示された。

9. 鍼灸医学的言及

痙性麻痺の治療に最適な経穴については合意がない。

10. 論文中の安全性評価

両群とも接触鍼および偽鍼の使用中に有害事象の訴えはなかった。

11. Abstractor のコメント

貼付による軽微な皮膚刺激によっても痙性麻痺患者の α 運動ニューロンの興奮性が低下することを示した実験的なデザインの試験である。微小突起 (マイクロコーン) の有無に関係なく同様の結果が得られているが、このマイクロコーンの貼付を acupuncture と呼ぶかどうかについては異論があるかもしれない。また、この論文は、この軽微な皮膚刺激の手段が鍼やマイクロコーンであることの必要性、および経絡テストで選穴することの臨床的意義について答を引き出していない。しかし、患者の自覚症状の変化だけでなく筋電図により神経生理学的な客観的評価を行う試みは今まで少なかっただけに貴重なデータである。今後、臨床的にどの程度有用な痙性の緩和が得られるかを含め、脳卒中リハビリテーションにおける鍼や皮膚刺激の簡便で効率的な臨床応用について、本研究からの発展を期待したい。

12. Abstractor and date

山下 仁 2022.3.5 (要約およびコメント執筆にあたって以下の文献を参照した: 松本美由季ほか. 全日本鍼灸学会雑誌 2015;別冊(抄録号):254)