

鍼灸治療による陣痛促進治療の検討

華 梨 堂

松 山 優

はじめに：

鍼灸治療による骨盤位やつわりに対する治療はよく知られているが、陣痛促進については報告が少ない。そこで北海道・釧路町の助産院「マタニティ・アイ」の協力により骨盤位やつわり等と共に陣痛促進を目的とした治療を行ってきた。

そして1998年4月～2007年11月までに100例の陣痛促進治療を行ったのでその内容を検討した。

背 景：

厚生労働省の平成17年医療施設調査（静態・動態）・病院報告の概況報告によると昭和59年の時と比べ、一般病院で8.2%→21.4%と2.6倍の上昇、一般診療所で6.1%→12.8%と2.1倍上昇している。また、分娩件数は病院の縮小、閉鎖などもあり年々減少傾向である一方、帝王切開率はリスク減少も考えての増加傾向にある。

しかし、できるだけ自然な形で出産したいというニーズもあり、鍼灸治療が選択肢の一つになればということで今回結果を調査した。

対 象：

1998年4月～2007年11月までに陣痛促進治療を目的に来院した妊婦100名

初産婦70名 経産婦30名 （この内92名がマタニティ・アイからの紹介）

方 法：

鍼はセイリン製40mm16号鍼、又はセイリン製30mm12号鍼を使用。

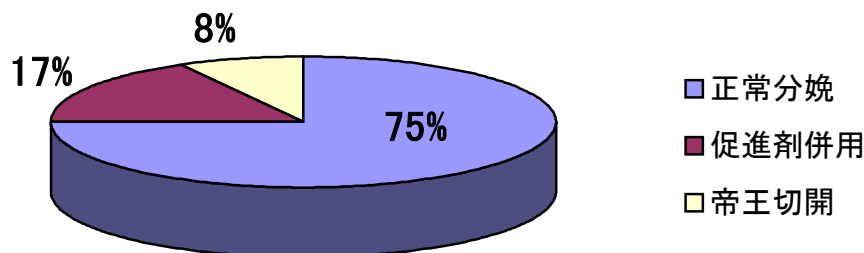
ベッドに大きめのクッションと膝枕を置き、患者は仰臥位と側臥位にて施術。脈診・舌診・望診で五行のバランスを判断し本治法にて整える治療穴は五行穴の1穴ないし2穴を選択。

刺激過多にならないよう、患者に腹部の張り等を確認しながら三陰交・至陰にも刺鍼後置鍼する。置鍼時間はおおむね10分～20分程度。また、側臥位では腎兪、脾兪なども使用する。

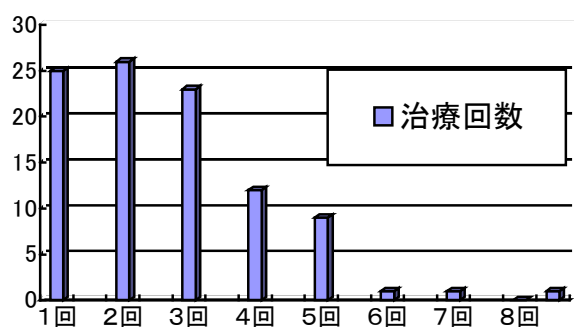
必要に応じてミニ灸、耳穴シール（王不留行）、ローラー鍼なども併用。ミニ灸は三陰交、耳穴は神門、子宮点に貼付。

結果：

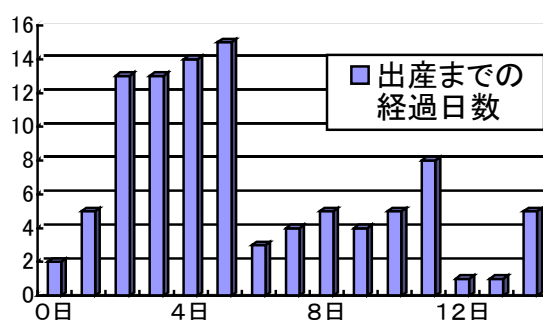
鍼灸治療による経膈分娩 92%、そのうち鍼灸単独による分娩 75%
陣痛促進剤併用 17%、予定日超過による帝王切開率 2%



出産までの治療回数



出産までの経過日数



考察と結語：

今回の調査では鍼灸治療単独での経膈分娩率が75%、陣痛促進剤併用のケースを合わせると92%、治療回数においては3回迄に占める割合が多く、経過日数も概ね5日以内に多いということが確認された。

また三陰交、至陰に刺激を施すことで腹部での張りが誘発、増強されることが認められ、三陰交の刺激が子宮収縮に影響を及ぼすといった過去の報告や、至陰が難産に有効性があると記載された文献のとおり、陣痛促進において鍼灸で一定の効果があるのではないかと示唆される。

しかし今回の問題点として、鍼灸対象群と非対象群による評価ができなかったことから、今後の課題としては鍼灸対象群と非対象群における差異を検討したい。

【謝辞】 今回の研究に際しましてご協力頂いた、助産院「マタニティ・アイ」の成瀬院長、並びにスタッフの方々に厚く御礼申し上げます。

(参考文献)：

- 矢野 忠ら : 産科領域の鍼灸治療 全日本鍼灸学会誌 51(4):55-63 2001
- 矢野 忠 著 : 女性のための東洋医学入門 日中出版
- 吉川 正子 : 本治法の標準化 北海道帯広 東方鍼灸院
- 武藤由香子 : 産科の鍼灸治療症例 鍼灸 OSAKA 15(3):251-254 1999
- 代田文誌 著 : 鍼灸治療基礎学 医道の日本社
- 陳 志強 著 : 耳穴診療法 たにぐち書店
- 張 仁 著 : 急病の鍼灸治療 緑書房
- 上海中医薬大学付属日本関西校 : 中医婦人科教本

<連絡先>

〒060-0009
北海道札幌市
中央区北9条西20丁目2-6
華梨堂
TEL : 011-613-2539
ホームページ : <http://karin-do.jp>
e-mail : souen@karin-do.jp