

使える中医学の総合誌

# 中医臨床

Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine

Vol.45-No.2 2024年6月 通巻177号



「特集」

コモンディジーズの中医治療

— 発熱 —

## 針治療で胎児巨大大槽に効果がある可能性が示唆された一症例

長津田まい針灸院 長森 夏弥子（崔邁）

**緒言：**胎児の大槽が通常より大きい場合、巨大大槽といいその深さが10mm以上ある場合には小脳萎縮などの病変を疑うことになる。今回、胎児巨大大槽と診断された母親に中医学に基づいて弁証施針を行い治療効果の可能性が示唆された症例を経験したので報告する。

**目的：**胎児巨大大槽と診断され、その後、大槽の深さが拡大傾向にあった妊婦に対する中医学に基づいた針治療の効果の観察。

**対象：**42歳妊婦。定期健診で妊娠32週目に胎児の大槽が13mm認められ産婦人科医師より巨大大槽と診断され、将来子供は平衡失調を起こす可能性があると告げられた。初診時、自覚症状として下肢の浮腫があり、舌暗紅裂紋・苔白で剝脱有り、脈弦滑であった。

**診断：**西医診断：胎児巨大大槽。中医弁証：肝腎陰虚・瘀血水液停留型。

**治療：**滋補肝腎・活血化瘀・通調水道を原則として針治療を行った。

**結果：**4回の針治療後、超音波検査を受け、胎児大槽の深さが9.5mmとなり異常なしとなった。以上より母親への弁証論治の針治療は胎児巨大大槽に対し効果がある可能性が示唆された。

### 緒言

大槽とは、上面が小脳虫部下部、前面が延髄、後面が後頭上骨の正中中部で囲まれたくも膜腔のことである。胎児の大槽が通常より大きい場合、巨大大槽という。臨床的意義は不明であるが胎児大槽の深さが10mm以上ある場合、小脳萎縮を疑うことになるため無視できない。特に元気だと思っていた胎児が巨大大槽と診断された母親や家族にかかる精神的負担は大きい。今回、胎児巨大大槽と診断され、その後、大槽の深さが拡大傾向にあった妊婦に対し、中医学に基づいて針治療を行ったところ、治療効果の可能性が示唆された症例を経験したので報告する。

### 症例

**【患者】**42歳、女性、主婦。受診年月：X年3月

**【主訴】**胎児の大槽が通常より大きい。

**【現病歴】**定期健診で胎児の大槽が妊娠26週目11mm、妊娠30週目12mmで、さらに妊娠32週目13mmとなり、産婦人科医師より巨大大槽と診断された。精密検査を受け、医師より小脳と染色体に異常は見られないが将来子供は平衡失調を起こすかもしれないと告げられた。本人は不安のためインターネットを調べ、針治療が胎児の脳室拡大傾向に効果があるようなことを知り当院を受診した。

**【既往歴】**13年前腸閉塞手術、2年前子宮内膜ポリープ摘除、1年前子宮筋腫手術を受けた。妊娠

初期に高プロテインS抗体が高く血流が良くないと言われバイアスピリンを妊娠27週まで飲んだ。

### 【所見】

1. 初診時の症状・舌診と脈診：自覚症状として下肢の浮腫、舌紅暗裂紋・苔白で剝脱有り、脈弦滑。
2. 産科検査：超音波検査では胎児の大槽は妊娠26週11mm(図1)、30週12mm、32週13mmが見られた。



図1 針治療前、胎児の大槽の深さ11mm

【診断】西洋診断：胎児巨大大槽，中医弁証：肝腎陰虚・瘀血水液停留型

### 【治療・経過】

治療原則：滋補肝腎・活血化瘀・利水通調水道

取穴：大椎・肺兪・心兪・膈兪・肝兪・三焦兪・腎兪・崑崙（以上両側），脾兪（左側）と胃兪（右側）をそれぞれ片側に取った。

使用針：以上の腧穴に0.20×13mm毫針で刺針を行った。

手法：平補平瀉。

【第2診】（初診の5日後）浮腫が軽くなり舌胖暗・苔薄白，脈は特に右寸虚（肺虚と考えた）

取穴：太淵・神門・血海・陰陵泉・陽陵泉・太衝・太溪

使用針：血海・陰陵泉・陽陵泉に0.20×40mm毫針，その他の腧穴に0.20×13mm毫針で刺針を行った。

手法：平補平瀉。

【第3診】（第2診の6日後）下肢の浮腫，舌胖

大・歯痕が見られる。初診時の舌の赤みと苔の剝脱は軽くなった。産婦人科を受診し水頭症ではないが，胎児が動いたため大槽のサイズを測れなかったと告げられた。

取穴と手法：初診と同様。

【第4診】（第3診の6日後）眉間が痛い，他には特にないと言う。

取穴と手法：前回の配穴に攢竹を加えた。攢竹には0.20×13mm毫針で刺針を行った。

## 結果

4回の針治療後，産婦人科で超音波検査を受けた。結果は胎児の大槽が9.5mmになり異常なしとなった(図2)。その後，同じ針治療を同じペースで3回行った。出産予定日まであと10日間の時点で針治療を中止した。その後，無事に出産し，新生児の脳の検査を受けたところ正常だと診断された。



図2 針治療後、胎児の大槽の深さ9.5mm（医師による診断）

## 考察

冒頭で述べたように大槽とは，上面が小脳虫部下部，前面が延髄，後面は後頭上骨の正中部で囲まれたくも膜腔のことで，通常より大きい場合を巨大大槽という。臨床的意義は不明であるが大槽の深さが10mm以上ある場合，小脳萎縮を疑うことになる。また染色体異常との関連も深く<sup>1)</sup>次の2つの病気を考える。1つは小脳

形成不全を認めるダンディ・ウォーカー症候群。これは、①小脳虫部の欠損か低形成、②第四脳室の嚢胞化、③水頭症の合併の3つを特徴とする症候群で、第四脳室の嚢胞化では脳脊液が通過する孔の閉鎖によるものと、第四脳室テントの非通過性と胎児性水頭症の遺残が小脳の發育障害をもたらすものが考えられている。X線検査では拡大した後頭蓋窩が見られる<sup>2)</sup>。もう1つは13トリソミー（パトウ症候群）で、これは出生前からさまざまな症状があり、約50%は流産や死産となり、無事に産まれても生後1年での生存率は5~10%と生命予後が厳しいことが知られている。胎児の特徴として超音波所見では發育不全が61%、手足の異常は52%、心奇形が43%、大槽拡大が25%などが見られる<sup>3)</sup>。

本症例では胎児巨大大槽と診断をされた後、大学病院にて胎児の小脳と染色体の検査を受けて問題はなかったが、胎児の大槽の深さは妊娠26週目11mm、妊娠30週目12mm見られ、西洋医学では治療方法がないため経過観察だと言われた。さらに妊娠32週目には胎児の大槽の深さが13mmと拡大傾向にあり、医者から将来子供は平衡失調を起こすかもしれないと言われただけで治療方法がなかった。

このような症例に対して中医学理論に基づいて針治療を行った。中医学の立場から見ると、患者の既往歴から手術を何度も受けており瘀血の体質であること、また妊娠中の下肢浮腫、舌暗

紅裂紋・苔白で剝脱有り、脈弦滑より、病機は肝腎陰虚・瘀血水液停滞だと考えた。小脳と大槽は後頭部にあり胎児大槽の異常も腎虚だと考えられるうえ、さらに胎児大槽が大きいというのも胎児の局所の脳脊髄液の流れが悪く瘀血水液内停であることを示唆している。

治療の面では母親に針治療を行った。主に補う効果のある背俞穴を選択し、滋補肝腎・活血化瘀・利水通調水道を治療原則とした。具体的には清熱滋陰の作用がある大椎、肺俞・心俞・肝俞・腎俞・胃俞、活血化瘀の膈俞、さらに化湿利水の脾俞・崑崙、通調水道の効果がある三焦俞を取り施術した。4回治療した後、エコー検査を行ったところ胎児の大槽の深さが13mmから9.5mmとなっており正常範囲に入ったことがわかった。さらに出産するまでに3回施術を受け、無事に赤ちゃんが生まれた。

1例ではあるが、以上より母親への弁証論治の針治療が胎児の巨大大槽に対して効果がある可能性が示唆されたと考えている。針の効果が母体を介して胎児に及ぶ可能性については、すでに筆者は日本の針灸専門誌の『医道の日本』2020年6月号に「胎児の脳室拡大を予防する可能性を示唆した針治療の一症例」として報告している<sup>4)</sup>。

胎児期の脳室拡大は、超音波エコー検査で妊娠中期から後期にかけて側脳室三角部幅径が10mm以上であること<sup>5)</sup>と定義されており、比

表1 針治療を受けた胎児脳室拡大1例・胎児脳室拡大傾向4例のデータ

症例No	年齢(歳)	妊娠週数	受診時脳室サイズ(AW)(mm)		針を受けた回数	針治療後の結果
			左側	右側		
1	45	20	8.7	9.8	2	異常なし
2	35	20	7.5	7.5	2	異常なし
3	30	28	8	8	3	異常なし
4	40	28	10.2	10.2	2	異常なし
5	27	31	9.7		3	異常なし
平均値	35.40	25.40	8.82	8.88	2.40	
標準偏差	5.96	4.15	0.92	1.03	0.45	

較的容易に評価可能である。

本針灸院では、上述の論文を読み病院で胎児の脳室が拡大傾向と診断された4例の妊婦（そのうち脳室拡大が見られたのは1例）が針治療を受けた。報告した症例<sup>4)</sup>と合わせて5例のプロファイルと治療前後のエコー検査の結果を表1に示す。5例の平均年齢は35.4 ± 5.96歳、平均妊娠週数は25.40 ± 4.15週であった。エコーによる胎児の脳室サイズは受診時、左側平均8.82 ±

0.92mm、右側平均8.88 ± 1.03mmであり、治療後、医師の診断で異常なしとなった。針治療の平均回数は2.4 ± 0.45回であった。No.5の患者から提供された治療前後のエコー画像を図3、4に示す。胎児の脳室サイズは、針治療前の脳室サイズは左側だけ拡大傾向で9.7mmあり、3回の治療後、医師の診断で異常なしとなった。5例の患者に行った弁証施針の概要については表2を参照いただきたい。



図3 針治療前、胎児の脳室左側サイズ9.7mm



図4 針治療後、胎児の脳室左側サイズ異常なし  
(医師による診断)

表2 胎児脳室拡大1例・胎児脳室拡大傾向4例の中医弁証施針一覧

症例 No	症状・既往歴・舌象と脈象	中医弁証分型	治療原則	刺針の主な処方
1	むくみ、常にイライラ、盗汗、舌紅裂紋潤・苔薄白、脈弦	肝腎陰虛火旺 兼水液停留型	補肝腎 平肝潜陽 通利三焦	大椎・風府・風池・風門・心俞・左肝俞・右胆俞・胃俞・三焦俞・腎俞
2	咳、下痢、生理痛、月経中血塊、舌紅腫・苔白、脈細滑。子宮線維腫、喘息	肝腎不足 濕熱瘀血型	補肝腎 清熱利濕 通利三焦 通絡	大椎・肺俞・心俞・肝俞・膈俞・脾俞・三焦俞・腎俞・孔最
3	1カ月前に散歩中に突然倒れ一瞬意識が不明、舌紅腫・苔白、脈細滑。逆流性食道炎	濕熱内盛 氣乱神明型(転倒)	清熱利濕 通利三焦 理氣安神	外関・列欠・中渚・曲池・陽陵泉・陰陵泉・豊隆・行間・神門
4	下肢浮腫、鼠径部静脈瘤、流産2回、帝王切開出産1回、舌淡紅腫・苔白、脈弦滑	肝腎不足 水湿内停 氣滯瘀血型	補肝腎 舒肝理氣 通利三焦	内関・列欠・中渚・曲池・陽陵泉・陰陵泉・太衝・太溪
5	むくみ、小便回数が多い、生理痛、流産1回、今回妊娠では1週間前に切迫流産の症状があった。舌腫大潤、脈弦滑・右寸虛	肝腎不足 濕停瘀血型	補肝腎安胎利濕 通利三焦 通絡	百会・肺俞・心俞・肝俞・膈俞・脾俞・三焦俞・腎俞

## 結語

当針灸院では今回報告した症例を合わせ6例の母体に対し針治療を行い、胎児に悪影響を及ぼすことなく拡大した脳室と大槽は縮小し正常状態へ改善したことが示された。もちろん自然経過の可能性もあるが、西洋医学では経過観察となり大きな不安を抱える母親や家族に対し、針治療を施して寄り添えたことの意義は決して小さくないと考えている。今後も患者の悩みに寄り添い、針の治療範囲を拡大するために今回の経験を生かして、さらに症例を増やして胎児巨大大槽に対して針治療の効果およびそのメカニズムについて研究を進めていきたいと考えている。

(長津田まい針灸院 〒226-0026 横浜市緑区長津田町 2234-10)

## 参考文献

- 1) 日本産婦人科医会：胎児の形態異常（頭部）小脳萎縮。  
(<https://www.jaog.or.jp/lecture/19-%e8%83%8e%e5%85%90%e3%81%ae%e5%bd%a2%e6%85%8b%e7%95%b0%e5%b8%b8%ef%bc%88%e9%a0%ad%e9%83%a8%ef%bc%89/2024-1-25> 閲覧)
- 2) 鈴木肇：医学大辞典。南山堂，東京，1998，p.1337
- 3) NIPT Japan：13トリソミー（パトウ症候群）とは。  
(<https://niptjapan.com/column/trisomy13/2024-1-25> 閲覧)
- 4) 長森夏弥子ほか：胎児の脳室拡大を予防する可能性を示唆した針治療の一症例。医道の日本 79 (6)：229-232，2020
- 5) 山崎麻美ほか：胎児診断における難治性脳形成障害症の診断基準の作成。京府医大誌 125 (4)：225，2016

## 輸入中国製の中国鍼をお試し下さい

中国鍼は金属の巻鍼柄で、手に持った感触が良く、滑りにくい仕上げになっています。1本6円（消費税別）1袋100本入りで購入できます。又、従来からの毫鍼や鍼灸用品の販売も行なっております。お気軽にご連絡下さい。

医療賠償保険の取扱いも行なっております。資料請求は下記までご連絡下さい。

**J I N 株式会社 仁**

〒731-0211 広島市安佐北区三入 1-25-9

TEL・FAX：082-818-3950 Mail：i-ken@enjoy.ne.jp