

### 13. 筋骨格系・結合組織の疾患

#### 文献

木下晴都、木下典穂. 傍神経刺を坐骨神経痛に応用した臨床試験 日本鍼灸治療学会誌 1981; 30(1): 4-13.  
JAC-RCT ver.1.4 study ID no.: 8102

#### 1. 目的

坐骨神経痛に対する傍神経刺と非傍神経刺の効果の比較

#### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (クロスオーバー) (RCT cross-over)

#### 3. セッティング

鍼灸治療院、東京、日本

#### 4. 参加者

坐骨神経痛患者 (原疾患を問わない) 30 名。(1979 年 8 月～1980 年 2 月)

#### 5. 介入

Arm 1: 傍神経刺治療 (30 名)。両側の腎兪 (BL23)、健側の大腸兪 (BL25)、患側の上胞兪 (WHO コード無し)、殿圧 (WHO コード無し)、殷門 (BL37)、外承筋 (WHO コード無し) (症例により跌陽 (BL59) を追加) に、ステンレス鍼 (0.20×50mm) を用い、腰殿部は 2cm、下肢は 1.5cm 刺入、腰部は単刺、殿部以下は置鍼 (15 分) とした。また、患側の大腸兪、上胞兪、殿圧、外承筋には米粒大 5 壯の灸を行った。さらに患側の大腸兪、転子にはステンレス鍼 (0.25×90mm) を用い、6cm 刺入し 15 分置鍼。

Arm 2: 非傍神経刺治療 (30 名)。傍神経刺群と同様であるが、患側の大腸兪、転子への刺入の深さを 2cm として 15 分置鍼。

患者 30 名をランダムに 2 群 (A、B) に分け、グループ A には、傍神経刺治療 6 回、その後非傍神経刺治療を 6 回施した。グループ B にはその逆の順で治療した。

Arm 1 で 13 名、Arm 2 で 12 名の脱落があった。

#### 6. 主なアウトカム評価項目

殿圧、外承筋の圧痛量 (kg)、ラセーグ角度 (下肢の挙上時に患者がわずかの痛みを訴えた角度) および自覚症状 (4 段階評価スケール: 非常に良い=2 点、少し良い=1 点、変わらない=0 点、悪い=-1 点)

#### 7. 主な結果

各項目の治療前の測定値に対する 6 回治療後 (傍神経刺治療、非傍神経刺治療) の値の割合 (パーセント) は、殿圧の圧痛量 ( $P<0.01$ )、外承筋の圧痛量 ( $P<0.05$ )、ラセーグ角度 ( $P<0.01$ )、自覚症状 ( $P<0.01$ )、いずれにおいても非傍神経刺に比べ傍神経刺で有意に高値を示した。

#### 8. 結論

傍神経刺は、非傍神経刺に比較して坐骨神経痛の治療に有効である。

#### 9. 鍼灸学的言及

神経本幹の傍らの筋内への刺鍼は症状の緩解に著効する可能性があることについて言及している。

#### 10. 論文中の安全性評価

記載なし。

#### 11. Abstractor のコメント

1981 年という、西洋医学の世界においても EBM という言葉さえなかった時代に、ランダム割付、クロスオーバーという極めて斬新な方法を用いて、坐骨神経痛患者に対する傍神経刺と非傍神経刺の効果と比較した誠に貴重な論文であり、その時代に鍼灸の臨床研究を適切な方法を用いて行い結果を出したことを高く評価する。また、評価項目に定量的な検査を導入したり、坐骨神経痛のタイプにより層別化してランダム割付を行ったりしたことも先進的で良かったと思われる。診断に関しても整形外科医にコンサルトして確認していることも評価される。改善すべき点としては、脱落例が多いこと、脱落例がフォローされていないこと、2 つの異なる介入の間にウォッシュアウトの為のインターバルがないことなどが挙げられる。本論文は 2 つの研究で構成された論文であるが、RCT である研究 1 つのみ取り上げた。

#### 12. Abstractor

若山育郎 2011.9.9