

3. COPD の鍼治療の効果

福島県立医科大学会津医療センター附属研究所
漢方医学研究室 教授

鈴木 雅雄

呼吸器疾患に対する鍼灸治療は古くから気管支喘息を中心に応用されているが、近年ではガイドラインの整備と吸入ステロイドの普及に伴い気管支喘息への利用は減少している。一方で慢性閉塞性肺疾患（COPD）や癌終末期の呼吸困難に対して、鍼治療の応用が広まっている。

COPD に対する鍼治療については 1986 年に初めて Lancet に RCT が報告されており、Sham 治療群と比較して鍼治療群では Visual Analogue Scale (VAS) で評価した呼吸困難や 6 Minute Walk Test (6MWT) における Modified Borg Scale (MBS: 12 段階の息切れスケール) の改善が報告された。その後、2000 年代に入り COPD に関する鍼治療の臨床研究が進み、現在 140 編以上報告されている。2019 年に報告された Systematic Review/Meta-Analysis では対照群（プラセボ鍼治療も含む）と比べて鍼治療群では、労作時呼吸困難 (SMD -1.77 , 95%CI -3.05 , -0.49 ; $p=0.007$), 運動耐容能 (SMD 0.93 , 95%CI 0.27 , 1.59 ; $p=0.006$) の改善が示されている。

我々は COPD の労作時呼吸困難に対する鍼治療の効果について検討を行っており、3 ヶ月程度の短期間の効果ではプラセボ群と鍼治療群を比較する

と、6MWT 後の MBS では -3.6 (95%CI: -4.3 , -2.9) と鍼治療群で有意な改善を認めている (JAMA Intern Med.)。その後、1 年間の長期効果を見た RCT では、通常治療群と鍼治療群（鍼治療上乘せ群）を比較すると MBS は -4.1 (95%CI: -5.4 , -2.7) と鍼治療群で有意な改善が得られた。さらに、我々がこれまで実施してきた COPD と鍼治療の臨床研究データ (168 例) を解析すると、3 ヶ月後の労作時呼吸困難 (MBS) は通常治療群 1.2 (SD: 2.6), プラセボ群 0.4 (SD: 1.2), 鍼治療群 -3.0 (SD: 2.1) であり、鍼治療群で有意な改善が認められた。

その他にも歩行距離の延長、QOL の改善、炎症や栄養の改善が得られている。これらの効果の背景には、鍼刺激の鎮痛メカニズムに起因する筋緊張緩和や内因性オピオイドの賦活が関与している。さらに近年話題となっている鍼刺激の抗炎症効果も COPD に対する鍼治療の効果の要因と考えられる。また、安全性に関しては呼吸器疾患を対象とした Review では、副作用として内出血や眩暈や倦怠感などが鍼治療直後に認められたが、生命を脅かす有害事象の発生は無かったと報告されている。本邦では、2021 年「非がん性呼吸器疾患緩和ケア指針 2021」が発表され、その他の治療法において鍼治療が記載されるまでに至った。従って、今後は COPD や呼吸困難を有する疾患に対して、鍼治療が医療資源の一つとなり得る可能性が考えられる。