

# お灸で骨盤位（逆子）が治る

## 1. 骨盤位の矯正に灸治療は有効か

胎位とは、胎児の縦軸と子宮の縦軸の関係を示す用語です。胎児の縦軸が母体の縦軸と一致する場合を縦位といますが、縦位の中で児頭が母体の骨盤に向かうものを頭位、胎児の殿部、膝、足など骨盤以下のすべての部位が母体の骨盤に向かうものを骨盤位といいます。骨盤位は、通称「逆子」ともいわれています（図1）。

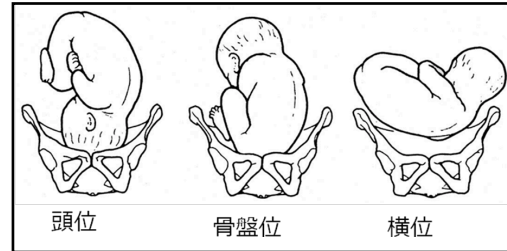


図1 頭位と骨盤位

胎児は、子宮腔の形態、子宮収縮、胎動、母胎の体位などの影響により回転し、骨盤位から安定した頭位に誘導されるのが一般的です。すなわち、子宮腔と胎児の形態が一致しない部位では、子宮壁も胎児も圧迫を受け、この刺激により子宮筋は収縮し、胎位を変化（自然回転）させ、胎児自身も胎動により自己回転し、子宮腔と胎児の形態の一致する安定性のある頭位になると考えられています。しかし、子宮腔の形態に異常が生じたり、胎児の形態や発育遅滞が起こったり、胎動の減少や胎児の可動性などにより、胎児の自然回転や自己回転が妨げられると回転のタイミングを逸して骨盤位のままになるとされています。しかし、骨盤位の成因については、未だ不明な点が多く、明らかではありません。

骨盤位の頻度は妊娠の時期によって異なりますが、多くは自己回転や自然回転によって頭位となり、満期産ではおよそ3～5%の率で出現します。

骨盤位のままでの出産は、難産の原因になるだけに正常な胎位（頭位）への矯正が行われます。その1つの治療法として、古来、至陰のお灸が行われてきました。至陰のお灸の効果については、多くの報告があります。林田は至陰の灸（半米粒大3壮）および三陰交の灸頭鍼（3壮）を主とする鍼灸治療を行ったところ、骨盤位584例中525例が矯正（矯正率89.9%）されたとし、灸治療は有効な治療法であると推奨しています<sup>1)</sup>。また、お灸を反復施行しても副作用はまったく認められなかったとし、安全な治療法であると報告しています。

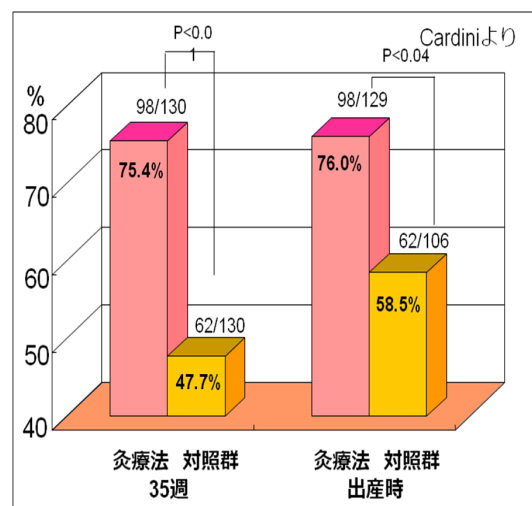


図2 骨盤位に対する至陰への棒灸の効果

一方、Cardini らは260例を対象にRCT（ランダム化比較試験）による研究を行い、棒灸による至陰の灸療法の有効性を明らかにしました（図2）<sup>2)</sup>。妊娠33週目にある

初産婦 260 例を介入群 130 例（棒灸群）と対照群 130 例（通常の矯正法）にランダムに割り付け、介入群には至陰への棒灸（片側 15 分間ずつ 30 分間）を 1 日 1 回～2 回を 1 週間～2 週間行い、対照群と比較検討しました。その結果、35 週目の矯正率は介入群で 75.4%、対照群では 47.7%であり、灸療法は有効であることが示されました。なお、図 3 では、35 週目で矯正されなかった妊婦には外回転術により矯正された人数を省き、出産時の状況を示したものです。

なお、妊娠中のトラブルに対する鍼灸治療は、骨盤位だけではなく、つわり、切迫早産予防、陣痛促進、分娩時和痛、乳汁分泌不全などトラブルに用いられ、一定の成果が報告されています。

## 2. 子宮機能に及ぼす鍼刺激の影響

何故、至陰穴へのお灸が骨盤位を頭位へと矯正を促すのか、その機序は明らかではありません。しかし、図 3 に示すようにお灸(棒灸)により胎動が増加することは明らかです。また、この点については他の報告とも一致します。さらに骨盤位に矯正された群(矯正群)とそうでない群(非矯正群)との子宮動脈の血管抵抗指数(RI)を比較すると、矯正された群の RI が低下するとの報告もあります(図 4)<sup>3)</sup>。このことから至陰へのお灸により子宮筋の緊張が低下し、その結果、子宮動脈の血管抵抗が低下したのではなかろうかと考察されています。

しかし、妊娠ウサギによる基礎研究では逆に子宮筋は収縮し、血中オキシトシンは増加するとし、それが胎動の増加を促したと考察され、ヒトとは異なる見解が示されています<sup>4)</sup>。また、麻酔ラット(中枢無傷)による研究では、後肢足蹠へのピンチ刺激では子宮血流は増加するが、子宮運動には影響を及ぼさないと報告されています<sup>5)</sup>。

このように子宮機能への鍼灸刺激の効果に関する研究は、ヒトと動物では異なる結果が示される等、研究は充分とは言えませんが、少しずつ解明が進んでいます。

妊娠中のトラブルには、可能限り非薬物療法的に対処したいものです。それだけに産科のマイナートラブルへの対応として伝統医学である鍼灸治療の役割は大きく、そのためにも臨床効果と機序に関する研究は重要な課題です。また、妊娠中の予防法としての効果に関する研究も必要であると思います。

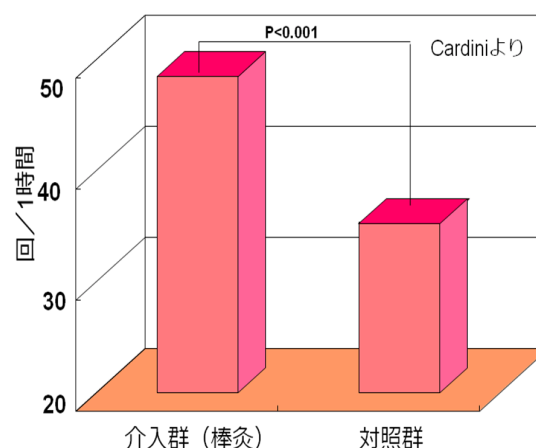


図 3 胎動に及ぼす棒灸の効果

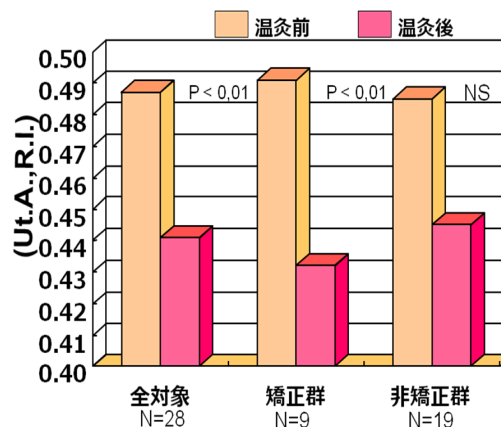


図 4 子宮動脈の血管抵抗指数に及ぼす温灸の効果

## 参考文献+図の説明集【5】

### 参考文献

- 1) 林田和郎：鍼灸による胎位矯正法、全日本鍼灸学会雑誌、1988;38(4):335-339.
- 2) Cardini F. et al: Moxibustion for correction of breech of presentation: a randomized controlled trial, JAMA, 1988, 280(18):1580-1584.
- 3) 高橋佳代ら：骨盤位矯正における温灸刺激の効果について、東京女子医大雑、1995;65:801-807.
- 4) 谷田伸治：中国医学事情、至陰穴による逆子の胎位矯正、毎日ライフ、2001:133.
- 5) H.Hotta et al: Uterine contractility and blood flow are reflexively regulated by cutaneous afferent stimulation in anesthetized rats, J Auton Nerv Syst, 1999;75:23-31.

### 図の説明

#### 図1 胎位と骨盤位

正常な胎児の姿勢は頭位であり、通常「逆子」といわれているものは骨盤位を指します。正常胎位が頭位であることを発見したのは賀川玄悦(1700-77)です。縦位の中で児頭が母体の骨盤に向かうものを頭位、胎児の殿部、膝、足など骨盤以下のすべての部位が母体の骨盤に向かうものを骨盤位といいます。図は『高山雅臣編集：エッセンシャル産科学・婦人科学、医歯薬出版、1996.』より引用

#### 図2 骨盤位に対する至陰への棒灸の効果

灸療法群は、至陰への棒灸を左右それぞれ15分間行ったグループです。対照群に比べて骨盤位の矯正が有意に改善しています。図は文献1より作図

#### 図3 胎動に及ぼす棒灸の効果

灸療法群では、至陰への棒灸を行うと胎動の回数が対照群に比べて有意に増加します。このような現象が骨盤位の矯正を促す要因になっている可能性があります。林田らの方向も同様に胎動が増えると報告(林田和郎：鍼灸による胎位矯正法、全日本鍼灸学会雑誌、38(4):1988,335-339.)しています。図は文献1より作図

#### 図4 子宮動脈の血管抵抗指数に及ぼす温灸の効果

骨盤位に矯正された群(矯正群)においてそうでない群(非矯正群)に比して子宮動脈の血管抵抗が低下します。このことから至陰へのお灸により子宮筋の緊張が低下し、その結果、子宮動脈の血管抵抗が低下したのではと考えられています。図は文献3より作図