

# 自律神経失調症とパニック障害

## 腸からのアプローチ

梁鍼灸治療院

平井真美(研修生)

梁茂寛

# 自律神経失調症

(日本心身医学会から引用)

不定愁訴	○
器質的病変	✕ (臨床検査において)
精神障害	✕

自律神経失調症と診断された中から



精神疾患に該当すれば



うつ病



パニック障害



# パニック障害とは(1992年WHOに登録)

日本の有病率 0.8%

(厚労省調査 2002～2006年)

♂ (25～30歳) < ♀ (20～35歳)

※ 潜在的な患者数は数倍

## パニック障害の症状

- ・パニック発作
- ・予期不安(発作に対する恐怖感・不安感)
- ・広場恐怖(患者の70～80%が経験)



# パニック発作の症状

- ① 動悸・心拍数の増加
- ② 発汗
- ③ からだの震え
- ④ 息切れ・息苦しさ
- ⑤ 窒息しそうな感覚
- ⑥ 胸痛または不快感
- ⑦ 吐き気または不快感
- ⑧ めまい・ふらつき
- ⑨ 離人症状（自分が自分でない感覚）
- ⑩ 気が変になりそう
- ⑪ 死への恐怖
- ⑫ 皮膚感覚のマヒ・うずき
- ⑬ 皮膚が冷たいまたは熱い



# 広場恐怖

「広場」を恐れるのではなく、パニック発作が起こった  
特定の場所や状況を避ける

バス・地下鉄・飛行機・人混み・橋の上

美容室や歯科治療のイス

フルコースの会食

行列を作ること

コンサート会場



## 症例1 29歳 女性

主訴：ストレートネック・首、肩こり、冷え性

現病歴：平成27年6月通勤途中で突然、不安感や発汗、動悸が出現した。数日後、医療機関に受診するも1日に数回、症状が現れたため心療内科を受診、パニック障害と診断され抗不安剤を処方された。

同年8月満員電車に乗車時、症状が増大し出勤できず、帰宅し母親の勧めで当治療院に来院した。

既往歴：以前から胃痛および便秘・下痢を繰り返していたが、市販薬を服用していた。



## 治療経過

初診時：顔面やや蒼白、脈拍数上昇

反応点は内耳、耳鼻咽喉科領域、胃、肝、小腸、大腸に認めた。

特に内耳・小腸(臍部周辺)・大腸(下行結腸)に著明な反応(+)のためローラー鍼で追加刺激を加えた。

内耳にはパイオネックス ゼロ、ローラー鍼にてセルフケアを指導した。

以降の治療は本人の都合により月2～3回のペースで行った。



## 治療経過

H27年9月～H28年5月

:不安感出現の頻度は減少した。満員電車には乗車できないが日常生活には支障がないくらい回復していた。

内耳の反応は完全に消失していないがコントロール可能な範囲であった。

H28年6月

:内耳の反応が顕著に出現、平衡感覚の異常と下痢と便秘を繰り返していたため、内耳、肝臓、下部消化管へ刺激を加え治療を終えた。



## 症例 2 46歳 女性

主 訴:のどの異物感、便秘、自律神経失調症

現病歴:1年前(平成18年)よりノドに違和感あり、近医に受診するも異常は認められなかった。その後、心療内科を紹介され、自律神経失調症と診断され薬を処方された。症状の改善がなかったため当治療院を受診。

既往歴:過呼吸を頻回あり、肩こり、腰痛、便秘症



## 治療経過

### 初診時(H19年3月)

:反応点は耳鼻咽喉科領域、内耳、肝、小腸、大腸に強い反応を認めたため、切皮、置鍼、灸を実施。特に内耳、肝、下部消化管の反応に対しては撚鍼にて強刺激を加え治療を終えた。

### H20年10月～

:過呼吸やめまいが頻回出現、その都度、内耳、肝、下部消化管に刺激を加えた。その後、症状は出現するも鍼灸治療でコントロール、今年8月花火大会にて人混みの中でパニック症状が出現した。現在、上記の反応点を治療を行っている。



## 考察 1

- ・内耳、ノド、鼻、肝、消化管に顕著な反応が認められた。
- ・症状が改善、再発作(+)⇒小腸・大腸の反応(±～+)
- ・消化管の反応(-)⇒発作(±～-)
- ・従来の治療対象(精神疾患・平衡失調 etc)である内耳、ノド、鼻、肝臓に対して治療を行っているが消化管には着目(?)
- ・自律神経失調症や精神疾患(パニック障害含む)に対して消化管(腸内環境)が関連があるのか



## 考察 2 (文献的)

- ・近年、腸内細菌叢(腸内環境)は神経系の発達や機能に深く関与  
中枢神経系 ⇔ 腸内細菌叢・・・双方向的

- ・内外(身体)のストレスが過剰⇒腸内菌が減少⇒日和見感染(+)

- ・腸管には求心性神経(迷走神経・脊髄求心性神経)が存在



腸管腔情報を中枢神経へ伝達(メカニズムは解明未)

- ・腸クロム親和細胞(EC cell)⇒セロトニンを分泌促進



迷走神経末端レセプターに結合し延髄(弧束核)へ情報を伝達

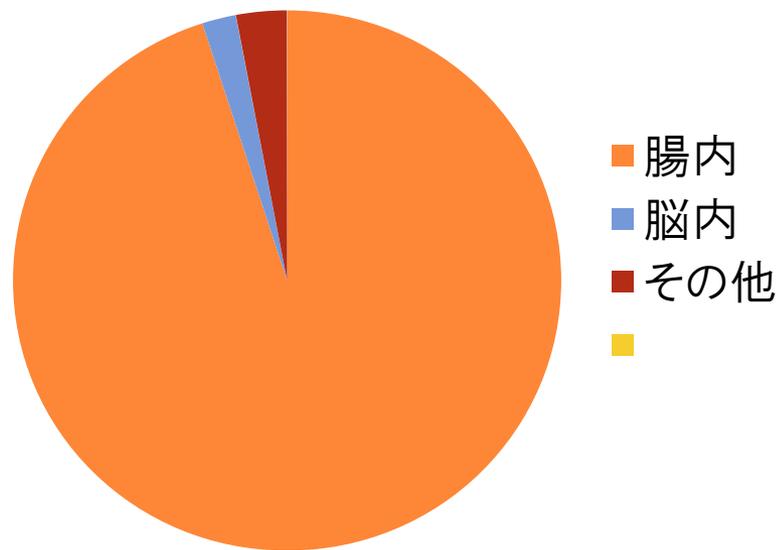
\* 腸管腔内の菌体成分がEC細胞よりセロトニン分泌促進



# セロトニン・GABA

精神疾患に影響を与える神経伝達物質  
(感情・思考を支配)

セロトニンの90%は  
腸内細菌で合成  
(前駆体)



## 考察 3

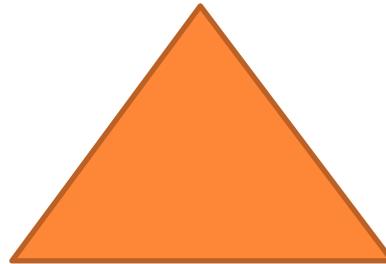
### 日常治療の指針

#### 『患者の身体全体像の把握』

自律神経症状に  
対しての治療

腸内環境を整える  
全身治療

患者身体への理解



治療への信頼度を高める

セルフケアの徹底



# 稀な症例      ♀ 58歳

30代前半	突然の動悸・寒気・息苦しさ(夏・実家) 「リラックスパニック」 第二子不妊 のどの違和感 (検査では異常なし)	夫の転勤 第一子の子育て
40代～	不眠・軽い便秘	定住 仕事を始める
50代～	不安感・不眠が悪化する	夫の転職 息子の受験・独立
2014年 56歳	動悸・不眠がひどく 心療内科を受診 「パニック障害」 同時期に 大腸がん 手術	新しい仕事
現在	不眠が少し残る 発作はない	

反応点

のど・気管・心臓・胃・肝臓・小腸・大腸・子宮・膀胱

2016年 9月 上旬



# 結 語

## パニック障害症例を経験して

- 1 従来、行ってきた反応点治療に消化管の治療を加えることでパニック障害の治療に対しても有効と思われた。
- 2 消化管の治療を積極的に行うことで精神疾患やいわゆる自律神経失調症などの苦慮する症例に対しても治癒可能と考えた。
- 3 消化管(腸内環境)と中枢神経系の関係についてはすべて解明できていないが、臨床の現場において十分応用できると思われた。

