

透析アミロイドーシスによる狭窄性腱鞘炎の改善*

瀬谷 浩生*¹

The improvement of stenotic tenosynovitis; a case of complication of dialysis amyloidosis

Hiroo SETANI

Abstract

The complication is the concerned problem for the patients undergoing artificial dialysis, who are increasing in number every year. Although the treatment coping with a complication depends on each patient, chiropractic could be one of the methods. This paper reports a case of the stenotic tenosynovitis, a typical complication of dialysis, improved by chiropractic treatment.

The change of BMG considered as the cause of amyloidosis was evaluated with the relief of symptom in chiropractic treatment session. This paper discusses the reason why the complication of dialysis was improved by chiropractic treatments. The influence of the white blood cell in expiration could be considered as one of factors. As this paper reports only one case, further studies are required.

Key words : Dialysis amyloidosis, BMG, White blood cell, Expiration

1. はじめに

透析によって社会復帰を遂げて生活している患者は全世界で90万人いるといわれ、我が国においても20万人を超えようとしている。また年間3万人を超える人々が新たに透析の仲間に加わっており、増加の傾向を見せている⁽¹⁾。透析の技術は進歩したものの、その一方で合併症に悩まされる患者が増えているのも事実で、QOL（生活の質）を落としているのが現状である。これらの合併症の改善のために多くの患者が代替療法を希望しており、その中でカイロプラクティックを希望する者も多い。ここでは透析アミロイドーシスによる狭窄性腱鞘炎が改

善した例をもとに、それがどのように改善したかを血液検査のデータと共に考察すると同時に、カイロプラクティックと透析の今後のあり方を述べる。

2. 症例

- (1) 患者：50歳 男性
- (2) 主訴：肩こり、指の曲げにくさ、下肢のだるさ
- (3) 診断名：透析アミロイドーシスによる狭窄性腱鞘炎
- (4) 既往歴：小学3年生の時にネフローゼ症候群になる。その後、普通に生活していたが、成人になってから仕事の忙しさから悪化してしまい、29歳の時に透析を開始するに至る。
- (5) 現病歴：透析を受け初めて20年になるが、最近になって肩こりや頸部痛が強くなる。整形外科でX線検査の結果、透析アミロイ

原稿受付 平成16年1月26日

* 日本カイロプラクティック徒手医学会第5回学術大会
(平成15年9月)にて一部講演

*1 ヤシマカイロプラクティックオフィス (〒761-0113
香川県 高松市 屋島西町 2492-27)

ドーシスが頸椎、手関節、肩関節に認められる。治療としては特別な指示はなく、車の運転時に頸部カラーの装着を義務付けられる。手の方はいわゆるばね指であり屈曲、伸展時にひっかかりがみられる。

(6) 初診日：2001年10月2日

3. 方法

この患者は各関節においてアミロイドーシスが認められ、また刺激に対して非常に過敏であった為、施術はスラストはもちろん行わず、強い刺激を与えない弱い刺激によるものとした。具体的には骨盤、胸郭の捻れをとるような形でゆるやかな持続圧を加えていった。この時にただ持続圧を加えるのではなく、呼吸が深くなるのを毎回確認しながら施術を行なった。これは透析ということもあって循環を良くするのが一番重要ではないかと思ったため、こういう方法をとった。これを週に1回ほど毎週行い、その経過をみた。

血液検査は透析の前後に毎回測定されており、ここでは透析前の数値を比較するものとした。ここでの検査項目は一般的にアミロイドーシスの原因とされている β_2 -microglobulin (BMG) と透析骨症に関連するP、Caを取り上げ^{(2)~(4)}、月初のこれらの数値をグラフ化してそれらの変化があるかを調べた。ちなみに調査期間は2002年1月~12月の1年間である。

4. 経過および結果

初回より6回目の施術で下肢のだるさは消失、手のばね指は49回目(2002年12月)の施術に

表1 BMG、P、Caの1年間の経過(2002)

月日	BMG	P	Ca
1月7日	31.4	5.9	9.9
2月4日	33.3	5.8	9.9
3月4日	36.0	5.3	10.5
4月1日	33.4	5.6	10.0
5月8日	32.2	4.7	10.9
6月3日	35.0	4.9	10.7
7月1日	35.9	5.4	10.1
8月5日	35.4	5.1	10.5
9月2日	32.9	5.7	10.1
10月7日	34.9	4.5	10.3
11月6日	32.3	5.6	10.5
12月2日	36.5	4.4	10.3

は改善される。ただ肩のこり、痛みに関しては4時間の透析後は毎回きつく発症するようであり、改善と悪化の繰り返しが続く。BMGおよびP、Caの値に関しては以下のとおり。(表1、図1および図2)

5. 考察

アミロイドーシス発症に関する因子である血中BMG濃度は症状の緩和とともに数値の減少も起こるのではないかと思われたが、結果からはそのような傾向はまったく見られなかった。一方PとCaの数値は比較的よい状態で安定していた。血液検査においてはそれほど顕著な変化が認められなかったにも関わらず、アミロイドーシスに対しての効果があったことから考えるとBMG濃度とアミロイドーシスの直接の関係はないことが推測される。実際、多くの文献でアミロイドーシスの発症と血中BMG濃度には

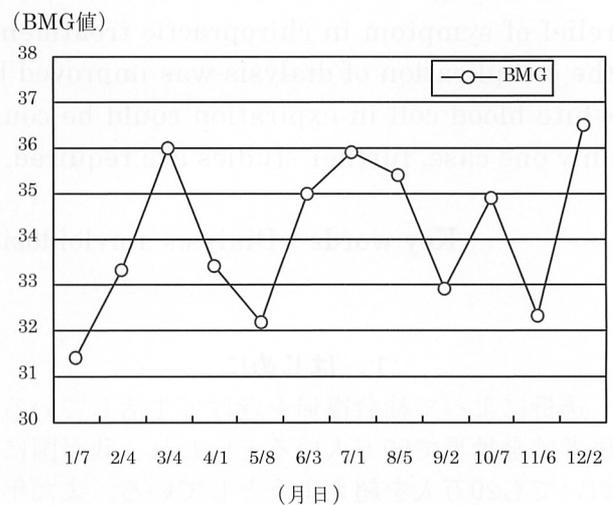


図1 BMGの1年間の経過(2002)

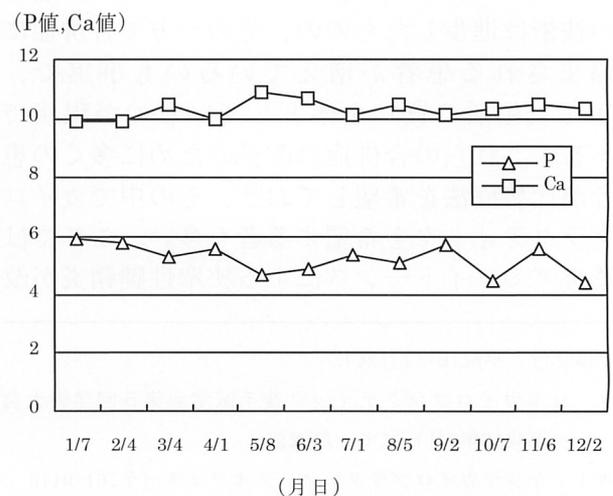


図2 P、Caの1年間の経過(2002)

関連があるとする報告と、関連はないとする報告とが入り混じっている⁽⁵⁾。ここでは少なくとも関連がないといえるだろう。それよりもP、Caの安定性の方が何らかの影響を与えたことを示しているのではないか。また施術においては呼吸が深くなるように弱い刺激によるものとしたが、特に呼気を大きくさせ、副交感神経が刺激されるようにした⁽⁶⁾。安保徹によると交感神経緊張はアドレナリンの放出によって血管収縮が起こり、全身の血行障害を起こし、顆粒球増多と活性酸素の大量産生による組織破壊が起こるとされる⁽⁷⁾。よって呼吸を指標にして副交感神経を刺激した結果、血流の改善および顆粒球増多ならびに活性酸素の産生を抑制するように働いてアミロイドーシスに対しても効果があったのであろう。ただこれに関しては白血球

表2 BMGの濃度の2003年における経過
(1月～8月まで)

月日	BMG
1月 6日	33.8
2月 3日	34.5
3月 3日	36.0
4月 7日	34.9
5月 12日	33.3
6月 2日	32.8
7月 7日	34.5
8月 4日	31.7

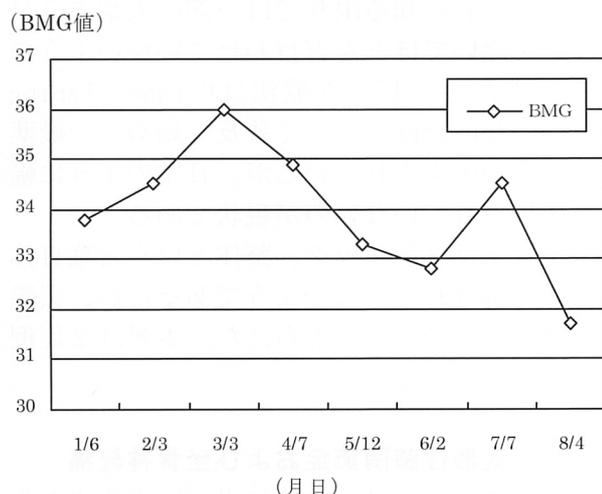


図3 BMG濃度の2003年における変化

の状態を追っていなかったもので、その是非は今後の課題としたい。また今回の調査期間以降のBMG濃度の変化が確認出来たのでここに記したいと思う(表2、図3)。ここで注目すべき所は、緩やかなBMG濃度の低下が見られることである。この数値がこれからも下がり続けるようであれば、症状と数値との間に時間の隔たりが存在することが確認できる。また同時に、先述したBMGとアミロイドーシスとの関係を再考する症例になるであろう。今後もこの経過を追ってみる必要があると思われる。

6. まとめ

透析患者はこの先腎移植をしない限り透析は続くものであり、当然それに伴うこれらの症状とこの先うまく付き合っていかなければならない。完治ということはないので、いかに良好な状態を保たせるかが施術方針になってくる。そのことを我々は常に考えておかなければならないであろう。またカイロプラクティックがこういった領域においても有効であることをもっと示していく必要があるのではないか。そのためにもっと多くのデータの集積および分析が必要ではないか。

参考文献

- (1) 秋澤忠男：やさしい透析患者の自己管理、医療ジャーナル社、(2000)、pp.1
- (2) 圓尾宗司、井上聖士、楊鴻生：透析アミロイドーシスと骨・関節障害、南江堂、(2000)、pp.32
- (3) 文献(1)、pp.24-27
- (4) 国立佐倉病院(内科)、吉村和修、長期透析合併症、
<http://www.hosp.go.jp/~sakura2/jinnet/dialysis/tyouki.html>
- (5) 文献(2)、pp.37
- (6) 永田晟：呼吸の奥義、なぜ「吐く息」が大切なのか、講談社、(2000)、pp.152-154
- (7) 安保徹：未来免疫学、インターメディカル、(1997)、pp.156