

## 作用機序から考える自律神経の不調と鍼灸治療 ～消化器の運動を中心として～

東京有明医療大学保健医療学部鍼灸学科 谷口博志

日々の臨床の中で「自律神経失調症と診断を受けました。鍼灸治療で治してくれませんか？」と患者が来院してくる。自律神経に関わらないものも含めて自律神経失調症となっており、明確な症状がないのにも関わらず何とかならないかとの相談、どうすべきか苦慮する。日本の鍼灸治療は多様性があり、各々が何らかのアプローチをするわけだが、明確な症状がない以上、治療効果も曖昧となり、そのままフェードアウトすることが多々である。全てを鍼灸治療で対応するのではなく、鍼灸治療が適応となる自律神経の不調を考え、治療をする必要があるのではないだろうか。

自律神経の不調をどう捉えるべきかを考えると、正常な自律神経反射の異常と考えると理解しやすい。内臓の状況を内臓求心性神経が中枢に伝え、中枢で処理した上で、自律神経の活動性を変化させることで恒常性を維持するわけだが、この反射の異常こそが自律神経の不調と言い換えることができないだろうか。胃運動を例にすると、胃に食物が入ってくれば、その伸展情報は迷走神経求心路で延髄の弧束核に伝わり、迷走神経背側核を介して副交感神経を興奮させることで食後期の胃運動に切り替わり、何らかの因子でこれらのどこかに不調が生じた場合、胃運動の異常をもたらすということである。何らかの因子の候補としてストレスが容易に想像できるが、ストレスにより生じるコルチコトロピン放出因子（CRF）は延髄の自律神経の核に受容体があり、それらを刺激することで自律神経の活動性を変調させることがわかっている。興味深いことに、鍼や鍼通電刺激は体性感覚神経の興奮であるのにも関わらず、内臓求心性の核である弧束核や副交感神経の核である迷走神経背側核、交感神経の核である吻側腹外側核にその感覚入力が入ることが明らかになっている。この感覚入力により脳幹レベルの自律神経核における活動性の是正が自律神経の不調を改善させることに繋がると考えられる。事実、足三里への鍼刺激は延髄弧束核や迷走神経背側核、橋のバーリントン核を介して迷走神経遠心路や骨盤神経遠心路の活動性を変化させ、さらにストレスで誘発される消化管の機能異常を改善させることが基礎研究より示されている。

自律神経の異常が明らかな病態に対して、その病態に関わる神経核に対するアプローチが鍼灸刺激ではできる可能性があり、このような場合において鍼灸刺激は自律神経の不調を改善させることができるものと示唆される。

略歴：2007年3月、明治鍼灸大学大学院、修了（博士：鍼灸学）。4月、明治鍼灸大学、助教。7月、Duke University、特別研究員。2008年1月、Medical College of Wisconsin、ポスドクトラルフェロー。7月、明治国際医療大学、助教。2017年4月、東京有明医療大学、講師、現在に至る。研究活動：<https://researchmap.jp/taniguchih/>