

2015年12月26日

## 代替医療のトリック(第2章 鍼の真実) について

この書物は日本語訳としては、2010年に出版された。科学ジャーナリストのサイモン・シンと代替医療の分野では世界初の大学教授であるエツァート・エルンストの共著である。

世界の様々な代替医療のうち、章として取り上げられたのは、鍼、ホメオパシー、カイロプラクティック、ハーブ療法である。

著者の鍼についての見解を知りたかったので、第2章の「鍼の真実」のみ目を通して見た。

著者は何よりも「科学的根拠に基づく医療」を基本に据えている。それは、誰が行っても結果において変わらない臨床試験によって証明される、と言う。

たとえば現在において、新薬の認可を得るためには、必ず臨床試験を行いその効用を証明しなければならない。その臨床試験の中で最も信頼できる方法を、二重盲検法といい、被験者をランダムに治療群と対照群に分け、治療群には新薬を処方し、対照群には偽薬(プラセボ)を与えてその効果を比較する方法である。この際、被験者である患者や薬を処方する医師の両者ともに、どちらが新薬でどちらが偽薬かわからないようにすることが、重要なポイントである。

科学的根拠に基づかないとして、著者は以下のWHOの見解に異議を唱えている。

WHOは1979年、鍼に適応するとして、風邪、扁桃炎、腰痛など20疾患を認めた。  
そして、2003年には、「鍼-対照臨床実験に関するレビューと分析」により、以下のように合計91の症状について鍼の治療効果を認めた。

◎対照試験により鍼の効果が証明された症状

つわり、脳卒中など28の症状

◎鍼には効果があることが示されるが、さらなる証明が必要とされた症状

腹痛、百日咳などの63の症状

その主な根拠として

- ① 中国で行われた多数の臨床試験を全面的に考慮しなかつた。
- ② WHOの鍼調査委員会には鍼に批判的な人は誰もいない。報告書の改訂にあつたのは、様々な病気の治療に鍼を用いることを全面的に認めている北京大学統合医療研究所の名誉所長であつた。

著者は、以前に比べて、「科学的根拠に基づく」鍼の臨床試験は、非常に質の良いものになって来たと、指摘している。それは、偽薬に相当する偽鍼の技術開発が進み、その質が向上したことにあり、著者は評価している。

その偽鍼の筆頭に挙げているのが、

A. 共著者でもあるエツアート・エルンストが伸縮式の偽鍼をつくった。皮膚に突き刺さるように見えて、上部の太い部分に引っ込む偽鍼。かつて行われた臨床試験で最も質の高いものである。

また別の見解に基づいた「偽鍼」として、

B. 偽鍼である伸縮式の鍼は使用しない。鍼を浅く打つか(皮膚から 1cm 以内とする。中国の鍼のように深く刺さない)、あえて経穴をはずして打つ。

(中国の理論によれば、鍼が経絡に届かなければ治療効果はない)

これらの二つ「偽鍼」が質の良い臨床試験を支える重要な要素になっている。

ドイツで「メガ・トライアル」という 200 人から 1000 人までの患者を対象にした大規模な鍼の臨床試験を行った。「偽鍼」としては B を選択した。

患者は 3 グループに分けられた。第一のグループは鍼治療を受けない。第 2 のグループは本物の鍼を打ってもらふ。そして第 3 のグループはプラセボとして偽鍼を打ってもらふ。

試験の結果分析の途上のレポートでは、偏頭痛に関していえば、本物の鍼と「偽鍼」とでは、ほとんど変わらない結果となった。

著者の鍼に対する主な結論を二つに凝縮すると、

(1) 気や経絡が実在することを示す科学的根拠はないため、伝統的な鍼の基本的思想は大きな難点をかかえている

(2) 「メガ・トライアル」や他の質の良い臨床試験の結果として、鍼の治療はプラセボ効果だということが証明できる。

## 【私見】

まず、あくまでも私個人の私見であることを許していただきたい。

① この宇宙には、目に見えない物質の方が、目に見える物質よりも多いことが最近分かってきた。目に見えるものだけが世界のすべてではない。

経絡は、目に見える血管などと同様の収束した流れではなく、あえて言うならば、概念や機能をいうのではないだろうか、と思う。

古人は、臨床上の様々な経験を通して、たとえば、足首の A 経穴と膝の B 経穴との間に、何らかの関連性を感じ、それを経絡として捉え、経絡という概念を活用することによって、施術の精度が上がるのを実感したのではないだろうか。

故に、私は、皮膚の下 1 cm 以内には経絡は流れていないという捉え方はしない。

「偽鍼」の B の考え方はなじめないし、臨床上、経穴はその人個人のその日の体調によって、微妙に変化し移動するものであって、固定化することはできない。

②『エツァート・エルンストが伸縮式の偽鍼をつくった。皮膚に突き刺さるように見えて、上部の太い部分に引っ込む偽鍼。かつて行われた臨床試験で最も質の高いもの』これは実際に見てみないとわからないが、鍼の施術者は鍼先に神経を集中しているので、偽鍼をすぐに察知することができる。

医者が偽薬を判別できない二重盲検法は、鍼の臨床試験では通用しないと思う。

日本の鍼を例にとると、鍼を皮膚に接触するだけの手法から深く刺入する手法まで様々なものがあり、鍼の刺入が浅いから効かないとは言えず、あくまでも患者個人と施術者の個別的关系により、その効果を發揮している。

著者のいう「質の良い臨床試験」自体が実際どのように行われたものなのか、詳しく検証してみないと不明な点が多々あり、鍼についての結論も性急すぎて、懐疑的にならざるを得ない。鍼に関して言えば、「質の良い臨床試験」自体が、成立しにくいのでは、と思う。

③これは私個人の独断ですが、気の流れとは気圧の差(気象の世界では風のこと)を言うのではないだろうか、と思う。気圧差が激しいと竜巻や嵐が発生する。天気予報図がそのまま体内に当てはまる。高気圧(実)と低気圧(虚)、温暖前線、寒冷前線、時には台風も発生する。その気圧差をなるべく平準化することによって、自己免疫力を活性化し、体(天気)を安定させて(恒常性)、治未病へと導くこと、それが鍼灸治療というものかもしれない。