

## シンポジウム III

### 「鍼灸の科学化 — 臨床経験からエビデンスへ —」

---

#### 1. 鍼灸の科学化 —基礎医学の研究成果と臨床医学のエビデンス—

川喜田 健司 (明治鍼灸大学生理学教室)

本シンポジウムは、鍼灸の科学化において、臨床経験を強いエビデンスにすることの意義を検討するために企画された。何故エビデンスとして高めることが必要か、またどのようにしたら臨床経験をエビデンスに出来るかを、実際の臨床研究に関わってみえる先生方に紹介していただく予定である。

今回の「臨床経験からエビデンスへ」というテーマは、現在の医学分野における EBM (Evidence Based Medicine) と軌を一にするものであるが、鍼灸の科学化と EBM との間には大きなギャップがあることも否定できない。そこで、本シンポジウムの本題への導入として、鍼灸の基礎医学的研究の明らかにしたものの現状を概説し、そこから得られたエビデンスと臨床医学的な観点から求められているエビデンスの違いについて紹介する。

「鍼灸の科学化」のためには鍼灸の作用機序の解明が不可欠とされた。そして多くの基礎医学的研究の結果、鍼の鎮痛機序に内因性オピオイドが関与することが明らかにされ、これが「鍼灸の科学化」の大きな成果とされてきた。しかし、その後の研究から、内因性オピオイドの産生・放出は、鍼刺激に特異的ではないことが明らかになり、鍼の特異性を何処に求めるかが今問われている。我々は、鍼灸の科学化にはその求心路の解明が不可欠と考え、鍼と灸の両刺激に反応性を持つポリモーダル受容器を候補に挙げ、その受容器の感作部位をツボとした「ポリモーダル受容器仮説」を提唱するに至った。この仮説によって、何故ツボの反応性を調べ、圧痛部位を選んで鍼灸刺激を行うのかを論理的に明らかに出来たと考えている。基礎医学の観点からは、ひとつの作業仮説に対して、その妥当性を再現性のある実験で証明することが、エビデンスそのものである。しかしそれは、鍼灸の科学化の一側面すぎない。

鍼灸の臨床にかかわるものにとって、現在の主要な課題は、実際の臨床で行われている鍼灸治療にどれぐらいの効果があるかを明らかにすることである。ここでは鍼灸の作用機序を問う必要はない。鍼灸の臨床における患者の個体差、診断法や鍼灸手技の術者による違いなどのさまざまな要因を考慮しつつ、どのようにすれば説得力のあるエビデンスを形成することができるのかが問われている。それがもう一つの「鍼灸の科学化」の大きな課題であり、本シンポジウムの本題でもある。今後の鍼灸臨床研究ならびに代替医療と総称されている分野の臨床研究の発展に役立てば幸いである。