

## I-2

### ハンドヒーリングが奏功した神経膠腫の3例と 脊髄小脳変性症の1例

○後藤 牧子<sup>1)</sup>、豊田 美都<sup>1)</sup>

1) 太陽の丘クリニック

#### 【背景】

神経膠腫は悪性脳腫瘍であり手術では完全摘出が難しく、治療に難渋することが多く、また、脊髄小脳変性症は小脳性運動失調症状を主とする進行性の難病であり、治療法は確立されていない。このたび、エネルギー療法であるハンドヒーリングが奏功した神経膠腫3例、脊髄小脳変性症の1例を経験したので報告する。

#### 【方法・結果】

(神経膠腫3例)

症例1: 48歳男性。28歳の時(平成6年6月)、神経膠腫(膠芽腫 WHOグレード4)と診断された後、化学療法、放射線療法、3回の開頭手術を行ったものの再発を繰り返した。平成12年8月、ハンドヒーリングを開始し、以後、他の治療を行うことなく現在まで再発はない。

症例2: 30歳男性。28歳の時(平成25年11月)、手術にて神経膠腫(膠芽腫 WHOグレード4)と診断。放射線療法の後、化学療法を継続中。平成26年3月よりハンドヒーリングを開始し、画像上腫瘍は消失。

症例3: 17歳女性。16歳の時(平成26年3月)、生検にて神経膠腫(退形成性星細胞腫 WHOグレード3)と診断。西洋医学的治療は行っていない。平成26年3月よりハンドヒーリングを開始(他の代替療法も併用)、同年5月、画像上腫瘍は消失、現在も寛解を維持。

(脊髄小脳変性症1例)

37歳女性、発症から12年、診断から8年が経過し、杖歩行、歩行時の上体の動揺、呂律不良がある。平成27年1月、週1回、計4回のハンドヒーリング治療を行い、1回の治療前後、および1か月の調査前後で各種評価を行った。10m歩行速度、Timed up & go test (TUG)、QOL評価(SF-36)、気分プロフィール検査(POMS)、VAS満足度等、各種スケールで改善が認められた。

#### 【結論】

ハンドヒーリングは現代医学で難渋する神経膠腫、および脊髄小脳変性症の治療に有効である可能性が示唆された。