

No.	タイトルとその日本語訳	国	言語	著者	筆頭著者所属	掲載誌	掲載URL	掲載日	研究デザイン	日本語要約
1	Providing Needleless Acupuncture Telemedicine During COVID-19 (新型コロナウイルス感染症に対して「鍼なし鍼治療」を遠隔医療により提供する。)	USA	English	Lin YC, Tung C	Medical Acupuncture Service Department of Anesthesiology, Critical Care and Pain Medicine Boston Children's Hospital Department of Anaesthesia Harvard Medical School, USA	Society for Pediatric Pain Medicine NEWS	https://www.painmedjournal.com/content/uploads/newsletters/2020/summer_COVID/acupuncture.html	Summer, 2020	ニュースレター (遠隔治療)	<p>新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおけるボストン子供病院での新患・再来の鍼治療患者を対象にテレメディスン・プログラムを実施した学会（米国小児疼痛医学会）ニュースレターである。26名の患者（患児）を対象に実施して、COVID-19時代の新しい治療のあり方としては非常に興味深い。ただし、論文ではないので、あまり詳細な分析はなされていない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 準備：通常の診察と同じくカルテを確認し、個々の患者の疾病の経過、受診理由を把握する。また、治療者は自宅あるいはオフィス、患児と家族は自宅から受診する。ボストン子供病院では万一コンピュータに関連した問題がおきたときに連絡するホットラインを設置、またテレヘルス受診のための訓練も行っている。 テレヘルス受診：病歴聴取は通常の診察と同じである。身体診察は制限されるが、必要に応じて体重や血圧の測定を依頼する。その後、望診を行い、生活指導等を行う。多くの患児は頭痛を訴えるが、神経学的所見もテレヘルスで取る。 1) ペインマネジメントと鍼なし鍼治療（Needleless Acupuncture treatment）：病歴聴取とバーチャル身体診察ののち、疾患の経緯をまとめて、患児と家族に痛みの発生メカニズムを説明、必要に応じて画像検査も指示する。その後、治療計画、すなわち通常治療、行動療法、理学療法、生活指導、鍼／指圧治療について説明する。 2) 我々はテレメディスン鍼なし鍼／指圧治療を開発した。1回のバーチャル受診で1つあるいは2つまでの主要なツボを教える。1つ1つのツボの位置とツボ指圧方法を実演する。ツボ指圧は、圧迫、こすることにより適切な圧力をかけるが痛みを惹起しないようにする。また、我々は、しばしばツボの図を提示して、自分でツボ指圧させたり、両親にその方法を指導する。具体的には、1回3分、1日3回、例えば、朝食後、昼食後、就寝前などである。学校に通っている場合は、登校時、下校時などである。ツボ指圧の目標は、痛みの予防、軽減、消失であり、一時的な不調の場合は必要に応じて追加してツボ指圧を行う。 3) 入院中の患者に対しては、COVID-19緊急事態下において、入院バーチャル治療を行っている。プライマリケアチームと協働してバーチャルZoomを設置した。カルテを確認、看護師に最近の病状を聞いたのち、バーチャルに本人、あるいは家族からさらに病歴を聴取、看護師とも主要なツボ指圧部位を検討し、看護師が患児に施術する。（このあと、2つの主要なツボ指圧部位として、合谷(LI4)と内関(PC6)を紹介) 4. 結果：3か月にわたって26名の患児（8歳～28歳）に実施した。男女比は1：4であった。70%の患児は頭痛もちでほとんどが緊張型頭痛であった。また、半数以上は不安状態であった。 このテレヘルスプログラムにより、このCOVID-19による先行きの見えない時期に、患児の不調を軽減、活動レベルを上げ、QOLを改善できた。
2	Characteristics of registered studies for Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a systematic review (新型コロナウイルス感染症の登録臨床試験の特徴－システムティックレビュー)	China	English	Yang M, Shang YX, Tian ZY	Centre for Evidence-based Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine	Integrative Medicine Research	https://link.springer.com/article/10.1186/s12967-020-02442-5	Sep, 2020	システムティックレビュー	<p>2020年3月までに8つのregistry platformに登録されたCOVID-19に関する臨床試験のサーチである。特に伝統医学的治療に絞ったものではなく通常の西洋医学的治療を含めての検索である。この時点では、ほとんどが中国からの登録が中心で、西洋医学による臨床試験が多く、中医学と西洋医学を統合した試験はみられるもののその数は少ない。鍼を含む非薬物療法の試験はさらに少ない。本文では、非薬物療法に関する臨床試験の登録はそれぞれ1つとの記載があるが、それが実際に鍼の臨床試験かどうかは不明である。いずれにしてもこれらは登録であって、試験を完了したものではない。</p> <p>方法：検索したのは、米国、中国、オーストラリア、日本、インド、英国、EUなどのplatform:the United States ClinicalTrials.gov, Acupuncture-Moxibustion Clinical Trial Registry, Australian New Zealand Clinical Trials Registry, Japan Primary RegistriesNetwork, the United Kingdoms' ISRCTNRegistry, Clinical Trials Registry-India, EU Clinical Trials Register)である。</p> <p>結果：393の臨床研究が同定され、そのうち380(96.7%)は中国、日本とフランスからそれぞれ3研究、米国から2研究、残りの3研究は国際共同研究であった。また、266(67.7%)は治療効果をみる研究、残りは予防、診断、予後をみる研究であった。202(51.4%)は、RCTであった。治療効果をみる研究の2/3は西洋医学の効果、16(6%)は中医学の効果、73(27.4%)は中西統合医療の効果をみる研究であった。266研究のうち31(11.7%)が死亡率を主要評価項目としており、副次評価項目は症候(symptoms and signs)であった。約半数(45.5%)は2020年3月3日時点でまだ募集を開始していなかった。</p> <p>以上が概要であるが、この時点で、中医学的非薬物療法としての鍼、子供のマッサージ(推拿)、灸、感情療法、気功などについては、それぞれ1つづつ研究が登録されていたのみであった。</p>

3	<p>COVID-19 pandemic: report on the use of auriculotherapy to optimize emergency workers' health (新型コロナウイルス感染症パンデミックー救急医療従事者の健康維持推進のための耳鍼療法)</p>	Brazil	English	<p>Trigueiro RL, Araujo AL, Moreira TMM</p>	<p>Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza</p>	Rev Bras Enferm.	<p>https://www.scielo.br/j/reben/a/Tbx33f4shxJCmQF5cHrp8Rz/?lang=en</p>	2020	観察研究	<p>2020年4月～5月にかけて行われたCOVID-19救急医療従事者に対する耳鍼療法報告である。残念ながら、耳鍼の有効性について医学的、定量的に評価されていない。そのメリット、デメリットという形でまとめられている。</p> <p>ブラジル北部の都市においてCOVID-19と闘っている移動救急サービスの職員48名に対して耳鍼療法を行った。中医理論に基づいて、8分間のセッションを6回行った。具体的には、治療は、耳介をアルコール消毒後、多色の反射器、アロマオイルディフューザーを置いた部屋で528ヘルツの音楽をかけて行う。男性の場合は右耳(陽)、女性の場合は左耳(陰)で治療を開始した。治療点は、Cybernetic Triangle point(神門、腎、交感神経)と肺、脾で開始する。</p> <p>目標は、痛み、不安/ストレス症状、健康増進、勤労意欲亢進である。治療点は、耳の神門、腎、交感神経(ANS)、肺、脾であった。</p> <p>メリット：職員の結束が強くなった、雰囲気良かった、痛みや睡眠が改善したことにより職員によるサービスが向上した、職員がケアを受けているという意識が上がった、身体的・精神的に助けられたとの感覚があった。</p> <p>デメリット：すべての職員に対応できなかった、専門家の負担が大きかった、決まった治療場所が確保できなかった、宣伝が十分でなかった、職員に対して施設としてのケアとならなかった。</p> <p>結語：耳鍼療法は、COVID-19との戦いにおける身体的・心理感情的な状況に貢献する可能性がある。参加者は現行での本治療継続を希望した。ポストコロナ時代にも必要とされるかは今後の課題である。</p>
4	<p>艾灸療法防治新型冠状病毒肺炎：非接触式诊疗模式构建与应用 (灸による新型コロナウイルス感染症の予防と治療：非接触診断と治療) Moxibustion therapy in prevention and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): construction and application of non-contact diagnosis and treatment mode</p>	China	Chinese with English abstract	<p>陳霞、黄佛、刘保延 Chen X, Wei H, Liu BY</p>	<p>Hubei Provincial Hospital of TCM, Wuhan, China</p>	中国針灸	<p>https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/mdl-33068341?src=similardocs</p>	Oct. 2020	観察研究 (遠隔治療)	<p>インターネットを利用し遠隔でCOVID-19に対して灸治療を試みたという内容の論文である。対象は、2020年2月20日～3月20日に集められた武漢の病院の医療従事者と患者である。医療従事者には灸によるCOVID-19予防効果、患者には治療効果をみた研究論文である。灸は「隔物灸発熱プラスター（隔物灸発熱貼）」を用いている。</p> <p>対象：43名の最前線医療スタッフ（医師、看護師）と149名のCOVID-19患者（疑いを含む）を対象に、間接灸発熱プラスターを用い、インターネット経由での非接触の診断・治療プラットフォームを作成した。患者の内訳は、①観察期の患者18名、②中等度の患者17名（肺の寒湿の停滞）、③通常型24名（肺の寒湿貯留）、④回復期90名（脾虚・肺気虚）である。</p> <p>治療：①の観察期の患者に対しては、足三里(ST36)、気海(CV6)、中脘(CV12)を選穴。②の中等度の患者には、合谷(LI4)、太衝(LR3)、足三里(ST36)、関元(CV4)を選穴。④の回復期の患者に対しては、大椎(GV14)、肺俞(BL13)、膈俞(BL17)、足三里(ST36)、孔最(LU6)を選穴した。1日1回、1回40分の治療を10日間行った。治療後には、COVID-19感染率と症候(咳、全身倦怠感など)・心理状態の改善について観察した。</p> <p>結果：43名医療スタッフへの感染はゼロであった。そのうち33名は、何らかの身体心理症状があった。腰痛、不眠、不安などである。治療後には78.8%(26/33)で症状の改善を認め、完治率は36.4%(12/33)であった。心理学的症状に絞ると、有効率は58.3%(14/24)、完治率は37.5%(9/24)であった。</p> <p>149名の患者については、133名で症候、心理症状があった。治療後は、改善率は81.2%(108/133)、治癒率34.6%(46/133)であった。心理症状に関しては有効率76.5%(52/68)、治癒率57.4%(39/68)であった。</p> <p>結論：インターネットを利用したCOVID-19に対する間接灸発熱プラスター治療は有効である可能性がある。咳や全身倦怠感などの症候のみではなく、心理状態も改善させる。また、最前線の医療スタッフの予防にも有用である。</p>
5	<p>艾灸对新型冠状病毒肺炎患者临床症状、外周血炎症性指标弓T淋巴细胞亚群的影响 (新型コロナウイルス感染症患者の臨床症状と末梢血炎症反応、Tリンパ球サブセットに対する灸の効果) Effect of moxibustion on clinical symptoms, peripheral inflammatory indexes and T lymphocyte subsets in COVID-19 Patients</p>	China	Chinese with English abstract	<p>刘琳、邢小燕、何东初 Liu L, Xing XY, He DC</p>	<p>Department of Integrative Traditional Chinese and Western Medicine, Central General Hospital of the Chinese PLA, Wuhan, China</p>	中国針灸		Dec. 2020	RCT	<p>2020年1月17日～3月8日にかけて行われた西洋医学的治療に灸治療をadd-onした群と西洋医学的治療のみの群を比較したRCTである。論文の写真からもわかるが、個人防護具（PPE）を装着した上で行っている。灸治療は、「百笑灸」を用いている。（赤字は群間比較の結果）</p> <p>目的：COVID-19に対する補助的灸治療の効果とそのメカニズムを探る。</p> <p>方法：95名のCOVID-19患者をランダムに、灸治療群（45名）と基本治療群（50名）に割り付けた。</p> <p>介入：両群に西洋医学的通常治療を行った上で、灸治療群には、西洋医学的治療に加えて、大椎(GV14)、肺俞(BL13)、気海(CV6)、足三里(ST36)に1日1回、14日間治療を行った。</p> <p>アウトカム評価項目：治療終了時に、①咳、②喘息様呼吸、③胸部圧迫感、④息切れなどの症候とそれぞれの改善率を2群及び治療前後で比較した。また、末梢血の⑤白血球数、⑥CRP、⑦IL-6、Tリンパ球サブセット数（⑧CD3、⑨CD4、⑩CD8）も比較した。</p> <p>結果：</p> <p>1) 臨床症候は、2群ともに治療前に比べて治療後にスコアが軽減した(P<0.05)。また、灸治療群の咳、胸部圧迫感、喘息様呼吸は基本治療群に比べて有意に低かった(P<0.05)。それらの回復率も灸治療群で有意に高かった(P<0.05)。</p> <p>2) 末梢血中の白血球数は、両群で治療前に比べ治療後に有意に増加、CRPとIL-6は灸治療群で治療後に有意に低下した(P<0.05)。IL-6の減少幅は基本治療群に比べ灸治療群で有意に大きかった(P<0.05)。</p> <p>3) Tリンパ球サブセットのCD3、CD4、CD8の絶対数は、灸治療群で治療前に比べ治療後に有意に増加し(P<0.05)、その増加幅は基本治療群(8.91)に比べ灸治療群(33.38)で有意に大きかった(P<0.05)。</p> <p>結論：西洋医学的治療に灸による補助治療を追加すると、症状が軽減し、免疫の指標（IL-6、CRP）やTリンパ球サブセットも改善した。西洋医学的単独治療よりも灸治療を上乗せするほうが効果が大きい。</p>

6	Characteristics of registered clinical trials on traditional Chinese medicine for coronavirus disease 2019 (COVID-19): A scoping review (新型コロナウイルス感染症の中医学による登録臨床試験の特徴 – スコーピングレビュー)	China	English	Luo H, Yang M, Tang QL, et al.	Institute for Tibetan Medicine, China Tibetology Research Center, Beijing, China	European Journal of Integrative Medicine	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382020314323	Jan. 2021	システムティックレビュー	鍼灸や中医学に関するsystematic reviewのプロトコールの報告は数多くあるが、実際に研究を終えた論文は未だ稀である。本論文は、2020年5月14日までに9つの登録システムに登録されたTCM臨床試験を解析した結果である。本Tableにおける論文2の筆頭著者(Yang M)が本論文の第2著者になっている。また、上記論文2は西洋医学的治療を含むすべての臨床試験を対象としているのに対し、今回はTCMの臨床試験に絞っている。鍼灸では、灸は5つの臨床試験、鍼は4つの臨床試験が登録されていた。ただし、これらの臨床試験の結果はまだ発表されていないと思われる。 目的：COVID-19に対するTCM（中医学）の登録された臨床試験をレビューし、利用可能で有効と考えられる治療法を探る。 方法：世界の登録プラットフォーム(ChiCTR, ClinicalTrials.gov, AMCTR, Australian New Zealand Clinical Trials Registry, Japan Primary Registries Network, the United Kingdoms' ISRCTN registry, Clinical Trials Registry-India, EU Clinical Trials Register, WHO International Clinical Trials Registry Platform)を検索しTCMに関する臨床試験を抽出した。その上で、登録内容に関する傾向、研究デザイン、目的、介入、その他関連する情報を解析して総括した。 組み入れ基準：1) 前向き研究で評価項目が、①症状の改善、②ウイルスの排出、③入院期間、④死亡率であるもの、2) 過去の肺炎、SARS、インフルエンザあるいは他のウイルス疾患で治療的介入が行われた介入、また、中国のCOVID-19ガイドラインに掲載されている介入の効果と安全性をみたもの、3) 世界的に利用可能な治療介入法であること 結果：2020年1月26日～5月14日に161のTCMに関する臨床試験を抽出した。そのうち、94(58.4%)はRCTで、114(70.8%)は治療効果を評価したものであった。他は、予防、リハビリテーション、疫学などの研究であった。募集を終了していたのは8研究(5.0%)であった。予防には、灸、藿香正气丸(Huoxiang Zhengqi pill)、金叶敗毒顆粒(Jinye Baidu granules)が用いられていた。治療には、清肺排毒湯(Qingfei Paidu decoction)、化湿敗毒湯(Huashi Baidu decoction)、蓮花清瘟カプセル(Lianhua Qingwen capsules)、透解祛瘟顆粒(Toujie Quwen granules)、喜炎平注射(Xiyanping injection)であった。喜炎平注射はその治療効果を、リハビリテーションや太極拳、Liuzijue気功では肺機能が評価の対象になっていた。
7	Acupuncture helps to regain the consciousness of a COVID-19 patient complicated with hypoxic-ischemic encephalopathy: a case report (低酸素虚血脳症を合併した新型コロナウイルス感染症患者の意識)	Taiwan	English	Yeh BY, Chen YL, Chang SA, et al.	Department of Chinese Acupuncture and Traumatology, Center for Traditional	Neurological Sciences	https://link.springer.com/article/10.1007/s10072-020-04980-8	Jan. 2021	症例報告	台湾の長庚記念医院(Chang Gung Memorial Hospital) で、2020年4月に治療を行ったCOVID-19肺炎後の低酸素脳症の症例報告である。 73歳、男性。COVID-19肺炎に対して加療。治療は奏功し一旦人工呼吸器離脱したが、その後突然心停止。心肺蘇生したが低酸素脳症となった。週3回の鍼治療を開始。第1回目の鍼治療は、百会(GV20)と両側の梁丘(ST34)、下巨虚(ST39)に刺鍼、得気と脈診の変化を得た後、30分置鍼した。この治療により自発的な開眼と四肢の動きがみられた。鍼治療を継続し、1週間後、患者は徐々に意識レベルが少し改善した。2週間後には人工呼吸器を再離脱、3週間後には簡単な命令による動きが可能となった。
8	Medical Acupuncture as a Treatment for Novel COVID-19-Related Respiratory Distress: Personal Experience from a Frontline Anesthesiologist (新型コロナウイルス感染症関連呼吸窮迫の治療としての鍼治療 – 罹患した第一線麻酔科医の個人的経験)	USA	English	Stephanie I. Cheng	Department of Anesthesiology, Critical Care & Pain Management, Hospital for Special Surgery, New York, NY, USA.	MEDICAL ACUPUNCTURE Volume 33, Number 1, 2021	https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/acu.2020.1467		症例報告	ICUに勤務する麻酔科医であり、鍼治療家である著者がCOVID-19肺炎に罹患した際に自分で吸角と鍼治療を行った記録である。 患者：37歳、女性。ニューヨーク市のCOVID-19集中治療室勤務の麻酔科医／鍼治療家。もともと健康であったが、COVID-19に罹患。症状：2020年4月にまず嗅覚障害と全身倦怠感が出現。PCR検査にてCOVID-19と診断された。既往歴には特記すべきものなし。その後、胸膜炎による胸痛、息切れを伴う低酸素血症、呼吸数の増加、乾性咳嗽、起立性低血圧、頭痛など症状があり、症状を伴う急性COVID-19と自己診断した。 治療：症状発現時から自己にて吸角療法、呼吸器症状出現に対しては鍼治療を行い、完全治癒した。具体的には、嗅覚障害に対しては吸角治療(dry suction vacuum cup therapy)を両側中府(LU1)に行った。さらに呼吸器症状の発現に伴い、自己にて両側の雲門(LU2)、孔最(LU6)、足三里(ST36)に30分の鍼治療を2日間、また少商(LU11)の刺絡も追加した。また、呼吸器症状発現2日目には、大椎(GV14)、両側の定喘、喘息に30分間治療した。鍼はセイリンの0.20X30 mmを用い、深さ1.5～2 cm、刺鍼後手技を行い得気を得た。灸は使用しなかった。治療後は胸膜炎に伴う胸痛は著明に軽減、呼吸数は変化なかったが、自覚的には呼吸が楽になった。SpO2も著明に改善し、坐位で90台半ばとなった。2日後にはすべての呼吸器症状は改善したが、嗅覚障害は9月まで持続した。結局、入院することなく1週間で改善した。

9	八段锦联合耳穴贴压治疗新型冠状病毒肺炎伴失眠疗效观察 (不眠を伴う新型コロナウイルス感染症に対する八段锦気功と耳つぼの効果) Observation of therapeutic effect on coronavirus disease 2019 with insomnia in treatment with <i>baduanjin</i> and auricular point sticking therapy	China	Chinese with English abstract	杨超、马艳、梅俊华、他 Yang C, Ma Y, Mei JH, et al.	Department of Rehabilitation Medicine, Wuhan First Hospital, Wyhan, China	中国針灸		Mar. 2021	RCT	<p>COVID-19患者の睡眠障害に対して、baduanjin(健身気功である八段錦)／耳穴貼付併用療法と睡眠薬エスタゾラム内服を比較したRCTである。以下の赤字で示すように12日間の介入後に群間比較し、baduanjin／耳穴貼付併用療法の優位性を結論している。(赤字は群間比較の結果)</p> <p>目的：不眠を伴うCOVID-19患者に対するbaduanjin(八段錦)／耳穴貼付併用療法とエスタゾラム内服による通常治療の比較を行う。</p> <p>対象：90名の不眠を伴うCOVID-19患者を実験群45名(3名脱落)、対照群45名に割り付けた。</p> <p>介入：実験群では、baduanjin (中国伝統フィットネス療法) を毎日実施、加えて、耳穴貼付療法を耳の神門(TF4)、皮質下(AT4)、心(CO5)、後頭(AT3)に施し、これらのツボに12日間にわたって1日3回、1回30秒間、圧迫・揉捏した。対照群では、エスタゾラム1mgを12日間連日経口投与した。</p> <p>アウトカム評価項目：①ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)、②自己評価式不安尺度(SAS)、③自己評価式抑うつ尺度(SDS)、④中医学症候尺度</p> <p>結果：両群とも治療後には治療前と比べて全てのスコア、PSQIのトータルスコアが有意に改善した(P<0.01)。治療後の睡眠時間と睡眠効率スコアは対照群に比較して実験群で有意に改善した(P<0.05)。</p> <p>実験群のSASスコアとSDSスコア、対照群のSDSスコアは、治療前に比べ治療後で有意に改善した(P<0.01)。また、実験群のSDSスコアは対照群に比べて有意に改善した(P<0.01)。</p> <p>中医学症候尺度(浅眠、イライラ、易怒性、痰盛、口粘、口苦、口臭、腹満、食欲不振、倦怠)も治療前に比べ治療後に有意に改善した(P<0.01)。また、それらのうち浅眠を除けば、実験群は対照群に比べ有意に改善した(P<0.05)。</p> <p>全体の有効率は、実験群では83.3%(35/42)、対照群では84.4%(38/45)で両群に有意な差はなかった。</p> <p>結語：COVID-19に伴う不眠症患者に対してbaduanjin/耳穴貼付併用療法は睡眠の質、不安、抑うつ、中医学症候を改善させる。また</p>
10	Complementary and alternative medicine therapies and COVID-19: a systematic review (補完代替医療と新型コロナウイルス感染症－システムティックレビュー)	Iran	English	Badakhsh M, Dastras M, Sarch Z, et al.	Department of Midwifery, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran	Rev Environ Health	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838089/	Apr. 2021	システムティックレビュー	<p>本研究の概要は以下の通りであるが、鍼灸治療に絞って内容を確認した。鍼灸治療で抽出されたのは、前回2020年8月サーチによる論文14(Huang XBらの新型コロナウイルス感染症に対する「熱敏灸」治療の臨床的観察(中国語)：42名の症例集積)、論文20(鍼と内服薬で治療した寝たきりの新型コロナウイルス感染症の2症例)及び今回のサーチの論文7(低酸素虚血脳症を合併した新型コロナウイルス感染症患者の意識回復に鍼治療が有用であった1例)の3論文のみであった。</p> <p>目的：COVID-19患者に対する補完代替医療の効果を評価する。</p> <p>方法：データベース(Web of Science、PubMed、Scopus、EMBASE、Preprint Databases、PROSPERO)を用い、2021年1月16日までについて、すべての症例報告、症例集積、準実験的研究(quasi-experimental study)、臨床試験を収集した。キーワードは補完代替医療、コロナウイルスとした。</p> <p>結果：1137の研究から14の臨床研究を抽出、患者数は972であった。いくつかの異なる補完代替医療介入(鍼、中医学、リラクゼーション、気功)は、COVID-19患者の様々な心理的症候(抑うつ、不安、ストレス、睡眠の質、悲観的感情、QOL)と身体的症候(炎症性因子、身体活動、胸痛、呼吸機能)を有意に改善した。</p> <p>結語：補完代替医療はCOVID-19の様々な症候に対して有効であるが、未だ少数の臨床試験の結果であるためさらなる研究が必要である。</p>
11	Recovery of a patient with severe COVID-19 by acupuncture and Chinese herbal medicine adjuvant to standard care (標準治療に鍼治療と中医学薬物療法を補助的付加したことにより回復した重症新型コロナウイルス感染症の1例)	China	English	Yin X, Cai SB, Tao LT, et al.	Department of Critical Care Medicine, Second Clinical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, China	Journal of Integrative Medicine	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2095496421000601	June. 2021(in press)	症例報告	<p>武漢の雷神山病院からの1例報告である。発症後、まず武漢武昌病院に入院した。通常治療としては、ニューキノロン系のノルフロキサシン(バクシダール)、モキシフロキサシン、蓮花清瘟カプセル、オセルタミビル(タミフル)、ウミフェニルなどであった。発熱、下痢、味覚障害、筋痛などは軽減したが、咳・痰、呼吸困難、倦怠感、口渇、食欲不振などは変わらず、胸部CTでの肺炎は悪化したため、雷神山医院に転院した。転院後は、対症療法に加えて以下の鍼治療・中医学併用療法を行い、その結果、呼吸状態、血液検査所見、CT所見などが改善した。</p> <p>症例：81歳の女性。中国・武漢の雷神山医院でCOVID-19の治療を受けた。症状は、発熱(39.3℃)、乾性咳嗽、呼吸困難、口腔乾燥、味覚障害、食欲不振、全身倦怠、筋痛などであった。</p> <p>治療：転院後は、対症療法に加えて、鍼治療、扶正救肺顆粒(附子、干姜、甘草、金銀花、皂角刺、五爪龍、広藿香、陳皮：途中から倍量を投与)、血必浄注射(紅花・赤芍・川芎・丹参・当帰)により治療した。鍼治療は、両側の太溪(KI3)、metabolic-point、zhichuan(呼吸困難軽減ポイント)を用い、深さ1.5-2.5 cm、15-30秒間の捻鍼法、雀啄法を行い得気を得た。鍼治療は呼吸数、SpO2、心拍数に対する即効性があったため、連日行った。また、不眠に対して桂枝甘草竜骨牡蠣湯を処方した。</p> <p>経過：患者の呼吸数、SpO2、心拍数、好中球／リンパ球比(NLR)、単球／リンパ球比(MLR)、CRP、胸部CTをモニターした。鍼治療は、明らかに呼吸機能を改善、SpO2を上昇、心拍数を減少させた。中医学治療は、鍼治療の効果をより安定させたかも知れない。また中医学は、使用量を増加した際に肺感染の吸収を促進した。鍼治療と中医学の併用は、NLRを14.4から5.83に、MLRを1.15から0.33に、CRPを15.25から6.01に改善させた。</p> <p>結語：通常治療に付加した鍼治療・中医学併用療法は、重症のCOVID-19患者に有用な結果をもたらすと考えられる。</p>