

# DAPAカンファレンス case57

「COVID-19罹患後の不定愁訴の一症例」

2024年6月10日

70歳代 女性

主訴：COVID-19罹患後の不定愁訴

医師の診断名：COVID-19後遺症疑い？

家族歴：父…糖尿病、腎臓病 母…糖尿病

既往歴：なし

医療機関：耳鼻科、内科（当院）、整形外科、救急外来

内服薬：なし

サプリ類：ビタミンC、ビタミンD、亜鉛、葉酸、エクオール※

（※大豆イソフラボンが腸内細菌によって変換されてできる成分。

エストロゲンに似た働きを示すとされる。）

生活歴：アルコール（－）喫煙（－）野菜多め・玄米、肉より大豆中心

出産歴：1人

アレルギー：不明

検査：聴力検査（COVID-19感染時は右耳聴力低下）

# 現病歴

S(subjective) 主観的情報

X-1年12月 発熱38°C、眩暈、右耳の違和感と聴こえづらさ等あり、耳鼻咽喉科受診。

→ COVID-19PCR検査で陽性、滲出性中耳炎（右）の診断

- |                    |    |         |            |
|--------------------|----|---------|------------|
| ①カルボシステイン錠500mg    | 3錠 | 1日3回毎食後 | （去痰剤）      |
| ②デザレックス錠5mg        | 1錠 | 1日1回夕食後 | （抗アレルギー剤）  |
| ③セフジトレンピボキシル錠100mg | 3錠 | 1日3回毎食後 | （セフェム系抗菌薬） |
| ④ジフェニドール塩酸塩錠25mg   | 3錠 | 1日3回毎食後 | （眩暈治療薬）    |

X年1月 耳鼻咽喉科受診。

処方薬①②継続、⑤追加となる。

- |                  |    |         |         |
|------------------|----|---------|---------|
| ⑤ベタヒスチンメシル酸塩錠6mg | 6錠 | 1日3回毎食後 | （眩暈治療薬） |
|------------------|----|---------|---------|

- X年2月 嗅覚・味覚は回復したが、不調が続く
- ・眩暈（回転性）、右耳の聞こえが悪い
  - ・倦怠感で動けない、やる気が起きない
  - ・自身で自分をコントロールできない
  - ・脳の中をウィルスが支配して、頭が働かない感じ
- X年3月 鍼灸を試したいと当院へ連絡あり（数年前お灸教室参加）
- X年3月 当院医師の診察 → COVID-19後遺症疑い？
- X年3月 鍼灸初診
- 「体力低下」「眩暈が起きそう」「不安」
- 「認知症になった感じ」（具体的にはスライド8,10に後述）

# 客觀的情報

身長：145cm      体重：37kg      (COVID-19罹患後、2kg減)

BMI：17.6

血压：118/71mmHg

脈拍：59bpm

# 東洋医学的情報

証　：心血虚、肝鬱気滞、気滞血瘀　（脾気虚）

寒熱：寒（足部冷感、「コロナ感染後から膝下の冷えが強くなった」）

燥湿：平

汗　：少汗

食欲：波がある（食欲あったりなかったり）

二便：普通便 1回/日　　排尿 日中5回、夜間0~1回

睡眠：COVID-19罹患後、不良（入眠障害・中途覚醒・熟眠障害）

浮腫：なし

# 東洋医学的情報

望診：表情暗い

脈診：沈弱

舌診：舌色…質淡暗（尖紅）

舌形…齒痕、舌中部裂紋

苔色…やや黄～白

苔質…厚

舌下静脈…やや怒張

切診：肩背部全体の筋緊張



5 診目（X年4月）

# 心理的・社会的な情報

心理面：「不安感に支配され、思いつめる」

「うつ病になってしまったのでは？と思う」

「自己嫌悪に陥る」

「暗いトンネルから抜け出せない感じ」

社会面：「人との関わりが嫌になった」 (以前は登山やボランティアもしていた)

3姉妹の末っ子。姉2人は県外在住。

実家の管理について「なんで私だけが？」という思い

夫も自身の実家の管理で忙しい？

同居の娘は協力的。



# 治療

施術 : 鍼灸、マッサージ（頭頸肩背部）、アロマテラピー

方針 : 疏肝理気、養血安神、活血化瘀、舒筋

緊張した心と身体をゆるめて、良眠を図る

取穴 : 太衝、三陰交、足三里、神門or内関、膻中、膏肓

肩井、風池or翳風、百会

刺鍼法 : 置鍼

得気 : 無

深さ : 数mm～10mm

通電 : 無

頻度 : 1回/w

# 経過

X年3月

初診

- ・ コロナ感染後、体力が落ちた
- ・ 眩暈が起きそうな不快感
- ・ 自分の身体が自分のものでない感じ
- ・ 認知症になった感じ

(物の名前が出てこない、  
段取りができない、頭の中がまとまらない)

〈NRS〉

不眠：7

不安：8

認知：7

- ・ 傾聴に努める
- ・ 肩背部の筋緊張をゆるめ、安眠を
- ・ 腹式呼吸、肩回りのストレッチを提案

X年4月  
2診

〈NRS〉

不眠：5

不安：5

認知：5

- ・ 初回治療後は軽くなり、ぐっすり眠れた
- ・ 眩暈が起きそうな不快感はなかった
- ・ 初診時と比べ、表情和らぐ
- ・ これまでの辛さを語りながら、涙される
- ・ 数日前に久しぶりに草取りをしたら、左膝痛出現  
→ 整形外科を受診、注射と鎮痛剤処方。リハビリ開始。  
左膝の熱感・腫脹（-）  
運動時痛（+） 安静時痛（-）
- ・ 膝痛の治療も追加  
（内膝眼、委中、内側関節裂隙の圧痛点到深さ数mm）
- ・ 置鍼中にオレンジ・スイートの香りを嗅いでもらう  
（好きな香りを選んでもらい、ティッシュに1滴滴下。  
オレンジ・スイートは誘眠・リラックス作用が期待できる）

X年4月

3診

- ・寝つきはよくなった
- ・不安がへり、前向きになってきた
- ・頭の中がスッキリ、考えがまとまる、段取りできる

〈NRS〉

不眠：5~6

不安：3

認知：1~2

- ・肩こり再燃
- ・左膝が不安で杖をついて来院  
鎮痛剤の副作用が気になり、湿布のみで対処
- ・右腰痛の訴えもあり、治療追加（志室、大腸俞）
- ・自宅施灸を提案（合谷、太衝、足三里、失眠）

X年4月  
4診

- ・不安が戻ってきた
- ・考え事がある、喧嘩もした（詳細語らず）
- ・イライラ、落ち込み
- ・眩暈が起きそう、頭がスッキリしない
- ・暗闇に吸い込まれそう、負のスパイラルにいる

〈NRS〉

不眠：5

不安：5

認知：3

- ・以前より活動が増え、寝つきはよい
- ・中途覚醒もするが、再入眠可
- ・左膝痛は改善傾向
- ・肩背部の緊張あり
- ・置鍼中にベルガモットの香りを嗅いでもらう  
（鎮静・抗不安・誘眠作用が期待できる）

X年4月

5診

- ・ 整形外科で骨粗鬆症を指摘され、内服を勧められた。医師からは「内服すると格段に良くなるが、止めるとガタガタになるから一生飲み続ける必要あり」と言われ、不安もあったが、4/18から内服開始。

⑥バセドキシフェン錠20mg 1錠 1日1回朝

⑦エルデカルシトールカプセル 0.75 $\mu$ g 1C 1日1回朝

- ・ 4/20夜、右眼の視界に小さな空洞出現、右端から尖った光が激しく差し込む。

安静にて消失も、不安でA病院救急外来を受診。

脳CT検査、血液検査で異常なし → 薬の副作用か？

- ・ イライラ強い。「私の人生、ガタガタ」とマイナス思考に
- ・ 左肩痛出現、治療追加（肩髁、肩貞、天宗）
- ・ ラベンダー・アングスティフォリアの香りを嗅いでもらう（リラックス・抗不安・誘眠作用が期待できる）

〈NRS〉

不眠：5~6

不安：5~6

認知：5

イライラ：7

X年4月

6診

- ・ 整形外科で骨粗鬆症薬の休薬を申し出た。  
医師からは「今までそんな事は起こったことはないが…」  
と言われ、食事療法と日光浴、踵落とし体操を勧められる。

〈NRS〉

不眠：5

不安：4

認知：2

イライラ：0

- ・ 睡眠は良かったり悪かったり
- ・ 眩暈が起きそう
- ・ 左肩痛は軽減
- ・ 左膝痛が改善し、自信が出てきた
- ・ 「自分を責めないように心がけている」
- ・ ペパーミントの香りを嗅いでもらう  
(リフレッシュ・神経強壮作用が期待できる)

X年5月

7診

〈NRS〉

不眠：4

不安：0

認知：0

イライラ：0

全体評価

0～1

(初診10と仮定)

- ・ 不安やイライラはない
- ・ 頭の中はスッキリ
- ・ 食欲が戻り、何でも美味しい
- ・ 仰臥位で左肩痛あり、睡眠に影響
- ・ 週末にウォーキングイベントに参加予定
- ・ 前みたいに登山できるようにになりたい
  
- ・ 以前より健康には気をつけてきた  
コロナ感染後、今までの自分が全否定された気になった  
精神的に打ちのめされた  
コロナが引き金になり、全部悪いものが出たような…  
今は「焦らないこと」と思うようになった
- ・ 次回は2週間後にしたいと申し出あり





7診目 (X年5月)

X年5月

8診

〈NRS〉

不眠：4～5

不安：0

認知：0

イライラ：0

- ・気持ちが前向きになって、身体も良くなっている
- ・左膝のリハビリは週2回→1回に減らした
- ・日によって眠れない日もあるが、気にならない  
以前は考え事をして眠れなかった

- ・やっと暗闇から抜け出せた
- ・コロナの後、同じように苦しんでいる人達のためにも  
こんな選択肢（鍼灸）があるんだよと伝えたい、  
伝えてほしい。

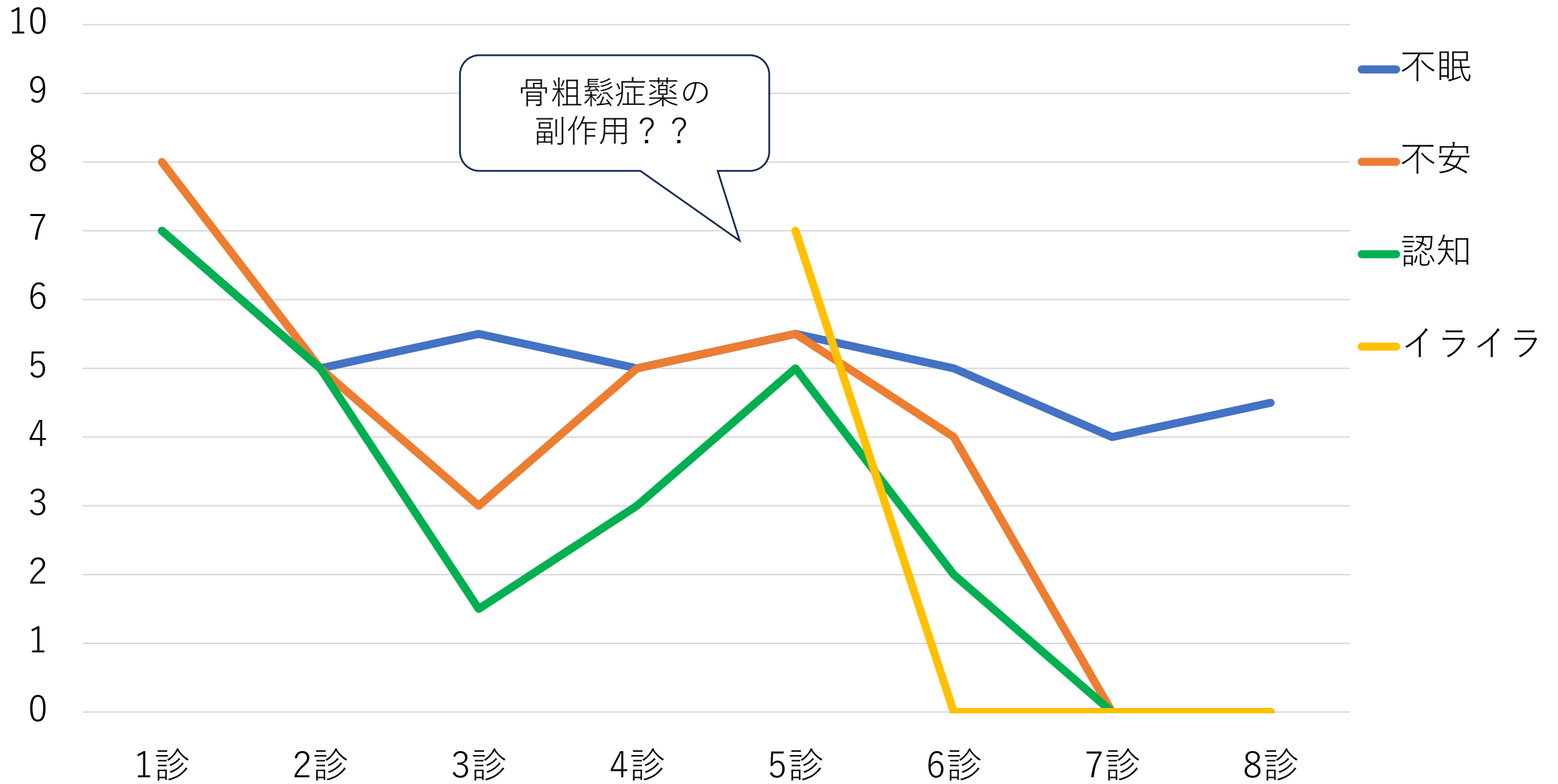
- ・次回は3週間後にと申し出あり

全体評価

0

(初診10と仮定)

# NRSの推移



# Long COVID（コロナ後遺症）について

- WHO「post COVID-19 condition」の定義  
新型コロナウイルスに罹患した人にみられ、少なくとも2ヶ月以上持続し、また他の疾患による症状として説明がつかないもの。  
通常はCOVID-19の発症から3ヶ月経った時点にもみられる。
- COVID-19罹患後症状は多彩  
疲労感、倦怠感、関節痛、筋肉痛、咳、痰、息切れ、胸痛、脱毛、記憶障害、集中力低下、頭痛、抑うつ、嗅覚障害、味覚障害、動悸、下痢、腹痛、睡眠障害、筋力低下 など
- 標準的な治療法は確立されておらず、対症療法が中心。

# 振り返りと気づき（考察）

- ・ 訴えや症状が多く、評価方法に悩んだ。（今回はNRSで評価）
- ・ 心理・社会的側面にも着目し、全人的に診ようと試みた
- ・ 心療内科の受診を勧める必要は？ そのタイミングは？
- ・ 何が良かったのか、分からない… 緊張緩和、睡眠の改善？  
もともと患者自身の健康意識が高く、セルフケアに意欲的だった
- ・ 標準的な治療法が確立されていない分、患者の精神的負担・影響は大きい  
治療者側の理解と、個別対応・精神的サポートの必要性を改めて認識
- ・ 心も含め全身にアプローチできる東洋医学・鍼灸の強みと、鍼灸師の職能を  
自覚することができた症例となった

# 文献

- 1) [新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）について | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)
- 2) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント  
[001159305.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)
- 3) [COVID-19罹患後症状に対する鍼灸治療について | 公益社団法人 全日本鍼灸学会 \(JSAM\)](https://www.jsam.or.jp)
- 4) 平畑光一. Long COVIDの実態と病態解明の進歩. 日本内科学会雑誌. 2022 ; 111(11):2239-2244
- 5) 三保翔平. COVID-19後遺症に鍼灸治療を適用した症例. 伝統医療看護連携研究. 2022 ; 3(2):59-63
- 6) 並木隆雄, 根津雅彦, 猪狩英俊. 当院の感染症内科漢方外来におけるCOVID-19罹患後症例の傾向～開設初期の受診例から～. 日本東洋医学雑誌. 2022;73(2)214-219
- 7) 藤田康介. 新型コロナ後遺症の疲労倦怠感に対する中医の取り組み. 中医臨床. 2021 ; 42(4):498-501