

原 著

挙児希望女性の性交痛に対する鍼灸施術の一症例 —慢性骨盤痛へのアプローチ検討—

RISA 鍼灸院¹⁾ SR 鍼灸烏丸²⁾ 烏丸いとう鍼灸院³⁾
明治東洋医学院専門学校 鍼灸学科⁴⁾ 鍼灸MARU⁵⁾
東北大学大学院 医学系研究科 地域総合診療医育成寄附講座⁶⁾
関西医療大学 保健医療学部⁷⁾

長崎 絵美¹⁾, 伊佐治景悠²⁾, 伊藤 千展^{3) 4)}, 古田 大河⁵⁾
金子聰一郎⁶⁾, 木村 研一⁷⁾

Using acupuncture to treat dyspareunia in women trying to become pregnant : An exploratory approach to chronic pelvic pain

RISA Acupuncture Clinic¹⁾ SR Acupuncture Karasuma²⁾
Karasuma Ito Acupuncture Clinic³⁾
Meiji College of Oriental Medicine, Department of Acupuncture and Moxibustion⁴⁾
Acupuncture MARU⁵⁾ Tohoku University Graduate School of Medicine⁶⁾
Faculty of Health Sciences, Kansai Medical University⁷⁾

NAGASAKI Emi¹⁾, ISAJI Keiyu²⁾, ITO Chihiro^{3) 4)}, FURUTA Taiga⁵⁾
KANEKO Soichiro⁶⁾, KIMURA Kenichi⁷⁾

抄 錄

本研究の目的は、不妊治療中であり、性交痛および膣剤挿入時の困難を感じている女性の性交痛を軽減することである。経産婦である30代女性に、週に1度、計12回の鍼灸施術を行った。FSFIは、施術前、4回後、8回後、12回後に計4回測定し、性行為のたびにNRSで痛みを評価した。FSFI得点のトータルスコア、および6因子すべてにおいて改善傾向を示した。また、開始直後6だったNRSは、施術10回目に0を記録した。

臀部への鍼灸施術および通電刺激は、膣周囲の血流を改善させる。FSFIの結果より、性交痛だけではなく、性機能全般において鍼灸施術でもアプローチできる可能性がある。性交痛で悩む

女性は潜在的に多く存在するが、その悩みをうちあける場所が少ないので実情である。鍼灸院は、患者と一对一でじっくりと時間をかけて関わることができる場所である。

キーワード：性交痛、慢性骨盤痛、陰部神経刺鍼

Abstract

The objective of this study was to alleviate dyspareunia experienced during sexual intercourse and vaginal penetration in women undergoing fertility treatment. We conducted a total of 12 weekly acupuncture treatments on a woman in her 30s, and administered the Female Sexual Function Index (FSFI) instrument a total of four times, as well as assessed the level of dyspareunia after each sexual act on a numerical rating scale (NRS). All six factors in the total FSFI score were improved. The level of dyspareunia recorded by the NRS was 6 immediately after the start of treatment, but 0 after the 10th session. The results of the FSFI suggest that acupuncture and moxibustion can be used not only to treat sexual intercourse pain, but also to improve sexual function in general. Although there are potentially many women suffering from sexual intercourse pain, there are few places where they can disclose their problems. Acupuncture and moxibustion clinics are places where one can spend time with patients on a one-on-one basis.

Keywords : intercourse pain, chronic pelvic pain, pubic nerve acupuncture

1. 緒 言

2020年、TENGAヘルスケアによって実施された「性交痛に関する調査」によれば、過去1年間で数回以上セックスをしている20～40代の女性269名のうち「性交痛を感じた経験がある」と回答した女性は、約6割にものぼる¹⁾。

性交痛に悩む女性達の相談の自験例によると、女性が性的パートナーに「痛みがある」と伝えること自体はそこまで困難ではないようだが、いざ伝えたあとに二人がとれる対応としては、「我慢して続ける」「潤滑剤などを使いゆっくり行うが気持ち良くはならず、苦痛や恐怖が残る」といったようなものが多い。さらには、男性から「以前の彼女にはそんなことを言われたことはないでの、そちらの経験が足りないので？」と

女性の身体を否定するような発言をされて傷ついたり、「思うようなセックスができないのであれば、もうセックスはしない」という自分本位な発言をされて、「どうすれば膣が強くなれますか？」と相談しにくる女性もいる。

性交痛は、その痛みからセックスを遠ざけ、ひいては女性が自分自身への自信を喪失させたり、相手との関係性に暗い影を落とすことさえある症状である。鍼灸施術でもこの痛みを軽減させることができれば、女性にとって大きなメリットがあると考えられる。

2022年の欧州泌尿器科学会の慢性骨盤痛症候群診療ガイドラインにおいて、鍼治療は泌尿器科領域であるPrimary Prostate Pain Syndromeには強く推奨(1A, strong)されて

いるものの、性交痛に対しては鍼治療の推奨度は示されておらず、現在のところ適応は限定的である²⁾。しかしながら、今回、不妊治療中ににおける、性交痛および挿入時の困難を感じている女性に対して、性交痛を軽減する目的で鍼灸施術を行ったところ、良好な経過が得られたため報告する。

2. 方 法

本研究は、患者本人から発表の許可を口頭で得たうえで、東北大学病院 臨床研究倫理委

員会の承認を得た（受付番号-25779）。

症例は30代女性。身長159cm、体重42kg。一子の出産歴あり。二人目不妊に悩んでおり、不妊治療歴は2年3ヶ月。鍼灸施術は週に1度のペースで、計12回施術した。各回の施術は、その日の症状に応じて、手足や首肩・腹部・腰背部に銅製の「てい鍼」と台座灸を施した。なお、低周波通電は、毎回施術のたびに必ず行った（表1, 2）。てい鍼は、刺さない鍼であり、皮膚に軽く当てるだけの施術である。台座灸は、徐々に熱感を感じるお灸の種類で、本

表1 12回の施術で毎回使用した症状・部位・施術の種類

	手	足	腹部	背部	臀部
てい鍼	合谷穴	太谿穴、復溜穴、陰谷穴、足三里穴、委中穴にてい鍼を一定時間当て、離す	中腕穴	皮膚を触診し、反応があるところにてい鍼で散鍼の手技を施した	—
灸	列缺穴	隱白穴、三陰交穴、血海穴、湧泉穴	関元穴	大椎穴、身柱穴、脾俞穴、腎俞穴、大腸俞穴	—
鍼通電	—	—	—	—	左右中髎穴、陰部神経刺鍼点4箇所にのみ、0.30mm×90mmのステンレス製毫鍼を60mm刺入し、10Hzで10分間通電を行った

表2 12回の施術で、必要に応じて使用した症状・部位・施術の種類

	特に気になる症状	追加した施術
施術1回目	生理初日の下腹部の重だるさ	下腹部に箱灸
施術4回目	前頭部の頭痛	上腹部の反応点に、てい鍼
施術6回目	下腹部の重い痛み	下腹部に箱灸
施術7回目	夏バテによるめまい・食欲低下	腹部の反応点にてい鍼
施術8回目	残存するめまい	百会穴にてい鍼
施術9回目	下腹部の重い痛み	下腹部に箱灸
施術10回目	下腹部の重い痛み	下腹部に箱灸
施術11回目	育児におけるメンタルの不調	太衝穴、肝俞穴にてい鍼、労宮穴に施灸

2回、3回、5回、12回の施術では特に気になる症状や追加した施術はなかった

人が「熱い」と思った瞬間に取り除いているため、火傷などは発生しない。

臀部の中髎穴（第3後仙骨孔部直上から吻側方向へ骨膜に接するまで刺入）、陰部神經刺鍼点に対してはディスボ製のステンレス毫鍼（0.30mm×90mm、セイリン社）で60mm刺入した後、10Hzで10分間の低周波鍼通電を行なった（図1）。

施術前、施術4回後（以後、4回）、施術8回後（以後、8回）、施術12回後（以後、12回）の計4回のタイミングで、Female Sexual Function Index (FSFI) を実施した。FSFIは、Rosenらによって開発され2000年に発表された19項目の尺度であり、性欲・性的興奮・膣潤滑・オルガズム・性的満足・性交痛の6因子について、過去1ヶ月の状態を質問するものである（36点満点で、高いほど性機能が保たれている）^{3) 4)}。本研究では、2011年に高橋らによって開発された日本語版を用いた。日本語版では、過去3ヶ月間の状況を尋ねるものとなっている。FSFIの解析については、6因子の合計点を算出し、因子ごとにそれぞれ異なる係数をかけて算出する。26.55点以下を性機能不全

（Female Sexual Dysfunction : FSD）のカットオフ値としている。

性交痛の痛みの程度は、調査期間中、性行為のたびにNumerical Rating Scale(NRS)で患者自身が評価した。NRSは、痛みを0から10の11段階に分け、痛みが全くないのを0、考えられる中で最悪の痛みを10として、痛みの点数を問うものである。

3. 結 果

患者のFSFI得点の推移を図2、図3に示す。①FSFI得点のトータルスコアは、施術前12.4、4回16.1、8回23.1、12回26.1と改善傾向を示した（図2）。施術12回には、施術前と比べ2倍以上の得点を記録した。

②各FSFIの得点を、性欲・性的興奮・膣潤滑・オルガズム・性的満足・性的疼痛の6因子について比較したところ、6因子すべてにおいて施術前の得点より施術後の得点が高く、改善がみられた（図3）。性交痛の痛みにおけるNRSの推移は、施術回数を増すごとに低下し、施術10回目には0を記録した（図4）。

患者の主観によれば、徐々に性交痛が軽減さ



手足や首肩・腹部・腰背部の施術に用いた、銅製のてい鍼



臀部の中髎穴（第3後仙骨孔部）、陰部神經刺鍼点に対してはディスボ製のステンレス毫鍼（0.30mm×90mm、セイリン社）で60mm刺入した

図1 施術に用いたてい鍼と通電鍼部位

れることにより性行為に対しての恐怖心や緊張が薄れたと述べられた。施術6回目以降は、以前のように性行為の前に緊張したり気持ちが落ち込んだりすることもなく、むしろ次回の性行

為を楽しみにする様子もみられた。また、それに伴って夫との関係性にも変化があらわれ、夫が以前よりも優しくなったり、夫婦が仲良くなつたと感じることが増えたと述べられた。

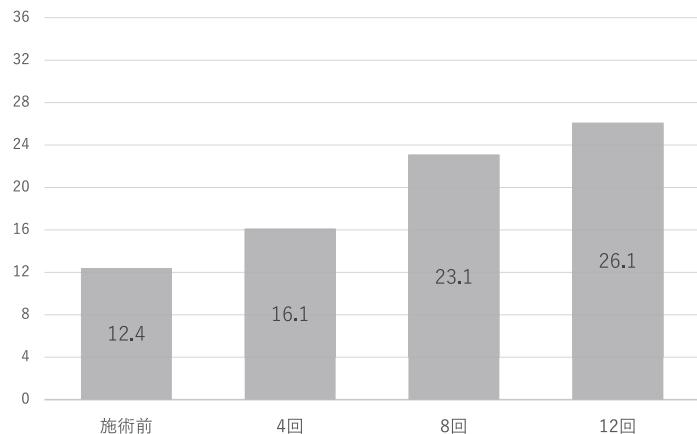


図2 FSFI得点のトータルスコアの推移

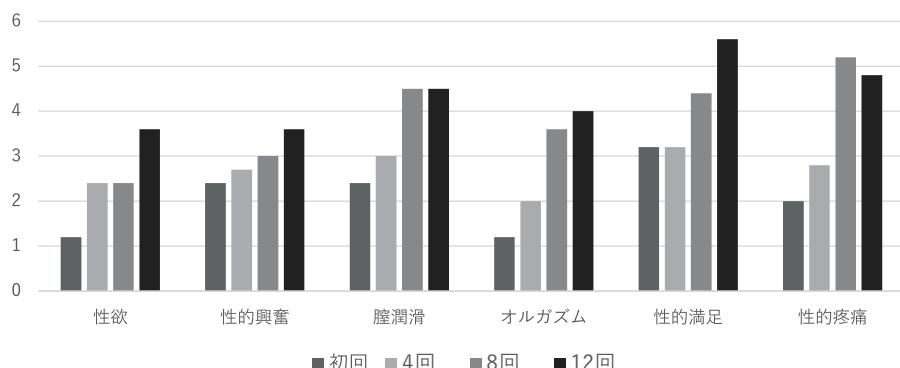


図3 施術前後の各因子におけるFSFI得点の推移

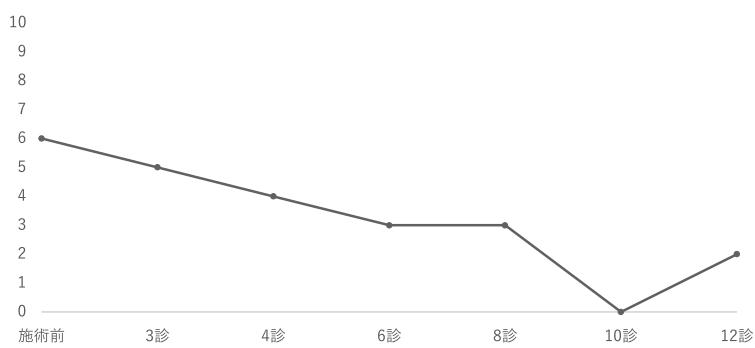


図4 NRSを用いて評価した施術前後の性交痛の推移

4. 考 察

今回、挙児希望女性で骨盤内の器質的疾患有さず性交痛を訴える症例に対し、鍼灸施術を試みたところ、12回の施術を通じて、患者が感じていた性交痛および膣坐剤挿入時の痛みは軽減された。また、FSFI得点の推移からもわかるとおり、性欲・性的興奮・膣潤滑・オルガズム・性的満足などの他の5要素においても改善傾向を示した。

しかしながら、国内において性交痛症例に対する鍼灸施術の報告は極めて少なく、現在のところ、鍼灸施術の適応については不明である。また、性交痛に対する鍼灸治療の有効性を示した質の高い比較試験も無く、国際的な診療ガイドラインにおいても明確な見解は示されていない。一方で、海外においては、いくつかの予備的研究が散見される。Zhangらは、主に性交痛、性欲低下を訴えるFemale sexual dysfunction (FSD) 女性24例に対し、第2後仙骨孔部をはじめとする、背部の経穴に鍼通電刺激、腹部、下肢、頭部の経穴に置鍼術を行うとする施術を週2-3回行ったところ、治療前後のFSFIの比較において、全患者に有意な改善を認め、さらに最も改善が明確であった因子は「性欲」、「性的疼痛」であったことを報告している⁵⁾。

一方、Schlaegerらは、外陰部痛を有する女性36例を、鍼治療群18例（5週間、計10回治療）と、対照群18例に無作為に割り当て、検討を行ったところ、鍼治療群において、外陰部痛と性交痛は有意に低減し、FSFI総スコアは有意な改善を示したものの、性欲、性的興奮、潤滑、オルガズム、性的満足度においては有意な改善はなかったと報告している⁶⁾。

以上の先行研究から、鍼治療は女性の性機

能障害に起因する一連の症状に幅広く適応するかは不明確であるものの、性交痛に対しては効果的である可能性が示唆されている。鍼施術部位の選択について、第3後仙骨孔部に位置する中髎穴と、陰部神經鍼通電刺激に関しては、男性の慢性前立腺炎／慢性骨盤痛症候群に対する有効性の報告^{7) 8)}と、男性の糖尿病性勃起不全 Erectile Dysfunction (以下ED⁹⁾、直腸手術後のED¹⁰⁾、静脈性因子が混在する心因性ED¹¹⁾、加齢におけるED¹²⁾に対する有効性の報告から、参考として用いた。

これらの鍼治療の方法では、前立腺周囲静脈の鬱滯の改善、下部尿路症状、会陰部痛をはじめとする陰部神經領域の疼痛の軽減効果が示唆されており、本症例における女性の性交痛においても適応する可能性を考え、施術に選択した。樅葉らによれば、鍼の刺入深度は、浅い鍼より深い鍼の方が効果的であり、治療回数が多いほど治療効果が高く、鍼通電が効果的であるとしている¹³⁾。また、これまでに伊佐治らが精液所見と前立腺機能を指標に中髎穴の刺入深度による効果量を比較したところ、筋中刺激より骨膜刺激の方が高い有効性を認めたと報告している¹⁴⁾。鍼刺激により、下行性痛覚抑制系が活性化し、オピオイド受容体を介した神經伝達により、セロトニンやノルアドレナリンが放出され、脊髄後角に抑制の信号が送られたと考えられる。今回の結果においても、施術を重ねるごとに性交痛のNRSが低下しており、中髎穴の性機能上昇効果と鍼通電刺激による鎮痛効果が持続していると示唆された。

また、東洋医学的な観点から、「陰虚症」の体質に対しての施術を行った。さらに育児中ということで不足しがちな血や陰を補い、気血を全身に巡らせることで、陰部への血流が増加し、

性交痛の改善につながったと考えられる。施術者との信頼関係も作用し、育児の不安や悩み、夫への素直な気持ちなどを定期的に話し合うことにより、夫婦関係への姿勢や態度も、前向きなものにすることことができたと推察される。そうした夫婦関係の変化が、痛みの改善にも影響している可能性がある。また、FSFIの性欲・性的興奮・膣潤滑・オルガズム・性的満足の項目は、痛みの改善による二次的な影響でも改善する可能性がある。

性交痛で悩む女性は潜在的に多く存在するが、なかなかその悩みをうちあける場所が社会にないのが実情である。鍼灸院は、患者とマンツーマンでじっくりと時間をかけて関わることができる場であるので、今後も性の悩みに対して、鍼灸師が相談の場として認識され、他職種と連携して関わることが可能な体制を構築したい。性交痛に対して鍼治療が有効であるというエビデンスを得るためにには、さらなる症例の積み重ねが必要であり、今後も検討を続けたい。

5. 結 論

臀部への鍼灸施術および鍼通電刺激は、膣周囲の血流を改善させ、性交痛を改善させる可能性があると考えられた。また同時に、性欲・性的興奮・膣潤滑・オルガズム・性的満足の尺度でも改善傾向が見られていたことから、性交痛だけではなく、性機能全般において鍼灸施術がアプローチできる可能性が示唆された。

文 献

- 1) TENGAヘルスケア プロダクトサイト「性交痛への気づかい足りてる？ 男性も知ってほしい、性交痛への男女の認識の差」, <https://tengahealthcare.com/column/post-1058/>
- 2) (検索日：2023年1月17日、最終閲覧日：2023年1月17日)
- 3) EAU-Guidelines-on-Chronic-Pelvic-Pain-2022_2022-03-29-084111_kpbq.pdf, https://d56bochluxqzn.cloudfront.net/documents/full-guideline/EAU-Guidelines-on-Chronic-Pelvic-Pain-2022_2022-03-29-084111_kpbq.pdf
- 4) Takahashi M., Inokuchi T., Watanabe C. The Female Sexual Function Index (FSFI) : Development of a Japanese version. *J Sex Med*. 2011;8:2246-2254.
- 5) Rosen R., Brown C., Heiman J. The Female Sexual Function Index (FSFI) : A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*. 2000;26:191-208
- 6) Jun tan Zhang, Lin Ma, Xiang Gong et al. Clinical Study on the Use of Acupuncture for the Treatment of Female Sexual Dysfunction: A Pilot Study. *Sex Med* 2022;10:100541)
- 7) Judith M Schlaeger, Nenggui Xu, Cheryl L Mejta et al. Acupuncture for the treatment of vulvodynia: a randomized wait-list controlled pilot study. *J Sex Med* 2015;12(4):1019-27.)
- 8) Hisahi Honjo, Kazumi Kamoi, Yoshio Naya et al. Effects of acupuncture for chronic pelvic pain syndrome with intrapelvic venous congestion: preliminary results. *Int J Urol* 2004;11(8):607-12.)
- 9) 杉本佳史, 本城久司, 北小路博司, 他:慢

性骨盤痛症候群による会陰部不快感に対する陰部神経鍼通電療法. 全日鍼灸会誌 2005; 55 (4) : 584-93)

9) Taniguchi H, Imai K, Taniguchi S, Kitakoji H. Acupuncture in the Treatment of Erectile Dysfunction Among a Diabetic Population of Sildenafil Citrate Non-Responder. JAM. 2014; 1: 14-7

10) 辻本考司, 萩田卓, 北小路博司, 他: 直腸癌術後のIMPo-TENCEに対する鍼治療の一症例, 全日本鍼灸学会雑誌. 1995; 45 (3) : 208-13

11) 辻本考司, 萩田卓, 高橋登: 鍼治療が有効であった静脈性因子が混在する心因性インボテンスの一症例. IMPOTENCE. 1998; 13 (1) 19-24

12) 北小路博司, 本城久司, 谷口博志, 他: 加齢におけるEDの鍼灸治療. 医道の日本. 731 (9) : 33-9. 2004

13) 横葉均, 石丸主注, 伊藤和憲, 他: ここまでわかった鍼灸医学 基礎と臨床との交流-慢性疼痛に対する鍼灸の効果と機序-. 全日本鍼灸学会雑誌—2006年第56巻2号. 108-126

14) 伊佐治景悠, 邵仁哲, 林知也, 他: 仙骨部骨膜への鍼刺激による精子運動率の上昇効果—精漿成分を指標とした生化学的検討—. 明治国際医療大学誌 18号: 17-25, 2017