

【研究報告】

オゾン療法としてのオゾンガス皮下注射の  
治療効果に関する調査研究

中室克彦,秋本記代子,深谷信彦,栗林恵美,  
古富麗奈,吉岡和剛,松並光昭

日本医療・環境オゾン研究会会報, Vol.13, No.1, 6-12. (2006)

# 研究報告

## オゾン療法としてのオゾンガス皮下注射の治療効果に関する調査研究

中室克彦\*、秋本記代子\*、深谷信彦\*、栗林恵美\*、吉富麗奈\*、吉岡和剛\*、松並光昭\*\*

\*摂南大学薬学部、\*\*松並診療所

**要旨** オゾン療法の一つであるオゾンガスの皮下注射によって、ある基礎疾患を持つ患者の肩こり、腰痛、浮遊感などの症状へ適用した時の治療効果を把握するために調査を行った。その結果、 $15 \mu\text{g O}_3/\text{mL} \sim 20 \mu\text{g O}_3/\text{mL}$ のオゾンガスを $15 \sim 50 \text{mL}$ 、肩、手、腰あるいは足などに皮下注射を行った患者31人において、治療目的とした肩こり、腰痛、浮遊感、目がくしゃくしゃ、下肢冷感などの症状に対して治療効果が良好であることが認められた。また、調査した患者の基礎疾患に由来すると考えられる適用症状に対し、オゾンガス皮下注射の治療効果を解析した結果、頸肩腕症候群に由来する肩こりに対する治療効果が良好であるとともに、糖尿病に由来するしびれにオゾンガス皮下注射が有効であることが明らかとなった。

**キーワード**：オゾンガス皮下注射、肩こり、腰痛、浮遊感、治療効果

### 1. はじめに

医療分野におけるオゾンの利用としては、オゾン療法があり、ドイツやイタリアなどで盛んに行われている。オゾン療法には、患者の血液に少量のオゾンガスを接触・反応させ、その後血液を体内に戻す大量自家血液オゾン療法および少量自家血液オゾン療法がよく用いられている。また、腸管注入法、筋肉注射、皮下注射あるいはオゾンガス浴療法など種々の方法がある。大量自家血液オゾン療法は動脈循環不全、感染症、免疫活性化、がん患者の補助療法、老人病、慢性関節リウマチに有効であるといわれている。少量自家血液オゾン療法はアレルギー、フルンケル症、がんの補助療法に有効であるといわれている。腸管注入法は動脈循環不全、免疫全般の活性化、がんの補助療法、A,B,C型肝炎、直腸炎、腸炎に適用されている。さらに、筋肉注射はアレルギー、フルンケル症、がんの補助療法に、オゾンガス浴療法は下腿腫瘍、皮膚病、褥瘡、糖尿病性壊疽、創傷治癒遅延、瘻孔、放射線瘻孔、放射線障害などに用いられている。一方、この他にオゾン化オリーブ油は外用剤としての利用があり、主に褥瘡や潰瘍などの皮膚疾患に適用されている。しかし、オゾンガス皮下注射による療法については報告が少なく治療効果もあまりよく知られていないのが現状である。

そこで今回、オゾン療法の一つであるオゾンガス皮下注射による、ある基礎疾患を持つ患者の肩こり、腰痛、下肢冷感などへの治療効果を把握するために調査を行った。

### 2. 調査方法

#### 1) オゾンガス皮下注射による治療効果に関する調査

松並診療所(堺市)において2003年3月から2004年3月15日の約一年間にオゾン療法を受けた患者約100人について調査を行った。これら患者のうち特に半年以上継続してオゾン療法を受けた患者31人のカルテを抽出し、これらのカルテからオゾンガス皮下注射による治療効果に関する調査を行った。

#### 2) 調査の概要

##### (1) 対象患者の適用症状および基礎疾患

オゾン療法を受けている53~85歳の患者31人のカルテに記載されている内容のうち適用症状として肩こり、手足の神経痛及びしびれ、浮遊感、腰痛、目がくしゃくしゃ、下肢冷感等を調査対象とした。またそれらの原因となることが考えられる基礎疾患として脳梗塞、脳動脈硬化症、糖尿病、高脂血症、高コレステロール血症、高血圧症、不整脈、狭心症、心不全、変形性脊椎症、頸肩腕症候群等について調査した。

##### (2) オゾンガス皮下注射の処置条件

オゾンガス皮下注射の処置条件として $15 \sim 20 \mu\text{g O}_3/\text{mL}$ のオゾン濃度の $\text{O}_3/\text{O}_2$ ガス $15 \sim 50 \text{mL}$ をシリンジに入れ、肩、手、腰あるいは足などの部位に対して皮下注射を行った。

##### (3) 治療効果判定

オゾンガス皮下注射による治療効果判定は表1に示すように行った。すなわち、治療効果は、増悪化(-)、変化なし(0)、少し改善(+)、および改善(++)、かなり改善(+++)の5段階で評価した。また、治療効果の持続日数の調査もあわせて行った。ただし、効果判定が“++~+++”を示すものは“++”として解析した。

表1 オゾン皮下注射による効果判定

増悪化	変化なし	少し改善	改善	かなり改善
-	0	+	++	+++

3) 適用症状および基礎疾患別の解析方法

患者31人に実施したオゾンガス皮下注射に対する適用症状の内容およびその数を集計した。また、基礎疾患別に分類した症状に対する有効性についての解析を併せて行った。適用症状および基礎疾患に関しては複数回答が存在した。

3. 結果及び考察

1) オゾンガス皮下注射の対象患者に対する治療目的とした症状およびこれら患者の基礎疾患

今回対象となった患者31人のオゾン療法を目的とした症状の割合を図1に示す。適用した症状は多い順に、肩こり(34%)、手足の神経痛及びしびれ(18%)、浮遊感(14%)、腰痛(12%)、目がくしゃくしゃ(8%)および下肢冷感(6%)である。そのため治療目的で多いこれら症状のオゾンガス皮下注射の有効性について検討することが重要であることが明らかになった。

また、治療目的の症状を持つ患者の基礎疾患についても同様に調べた結果を図2に示す。この結果から今回特に多い基礎疾患は、高血圧症(17%)、頸肩腕症候群(16%)、高脂血症(10%)、脳梗塞(10%)、変形性脊椎症(10%)、糖尿病(9%)であった。高血圧症、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の割合が高いため、これらの基礎疾患に由来する症状に対する有効性を解析する意義は大きいことが考えられた。

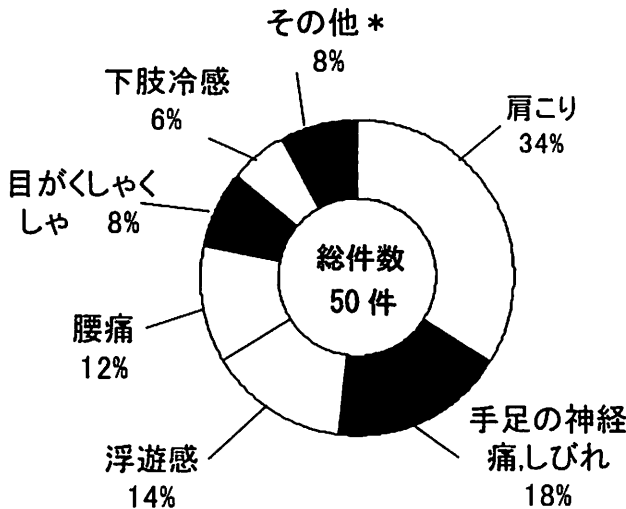


図1 患者30人の治療目的である症状の割合 (患者31人)

\*その他：地方、陳旧性脳梗塞を含む

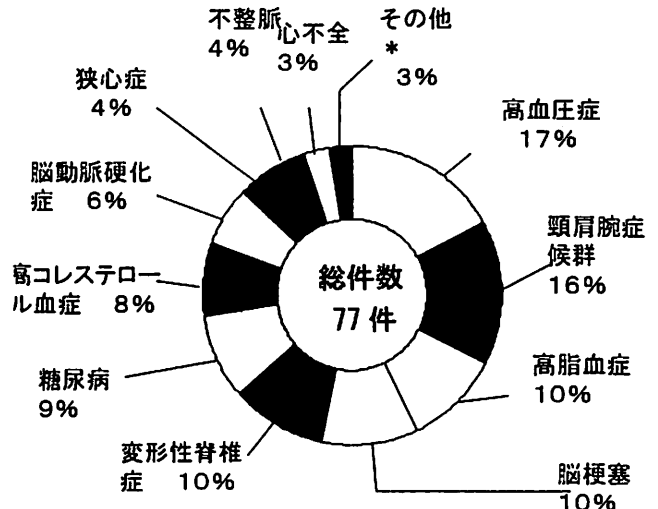


図2 患者31人が有する基礎疾患の割合

\*その他：地方、陳旧性脳梗塞を含む

2) 各種症状に対するオゾンガス皮下注射の治療効果

患者31人に対して、症状の適用部位である肩、腰、足あるいは手にオゾンガス皮下注射を行った時の肩こり、手足の神経痛及びしびれ、浮遊感、腰痛、目がくしゃくしゃおよび下肢冷感などの症状に対する治療効果の検討を行った。各種適用症状に対するオゾンガス皮下注射の効果判定結果を表2に、オゾンガスの皮下注射による各種症状の効果を表3に、またオゾンガス皮下注射に対する適用症状を持つ患者の基礎疾患分布を表4にまとめた。これらの結果から、オゾンガス皮下注射は肩こり、手足の神経痛及びしびれ、浮遊感、腰痛、目がくしゃくしゃおよび下肢冷感などの症状に有効であることが認められた。

(1) 肩こり

肩こりの症状を持った患者17人(53~87歳)を対象に解析を行ったところ、これら患者のうち11人が‘+++’ ‘かなり改善’の効果を示し、5人が‘++’ ‘改善’の効果が認められ、残りの1人は‘+’ ‘少し改善’の効果を示した。これらの治療効果は最も短い患者でも3日間持続しており、5日間以上持続している患者は2人いることが分かった。

表2 各種適用症状に対するオゾンガス皮下注射の効果判定結果

適用症状		年齢(歳)	性別	処置条件(オゾン濃度/処置量)	効果判定	効果持続日数	基礎疾患	
肩こり	S. S	76	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	確認なし	高脂血症	
	M. N	65	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	++	3日	高脂血症、脳梗塞、頸肩腕症候群	
	E. K	79	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	確認なし	高脂血症、高血圧症	
	R. O	65	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3日	高脂血症、高血圧症、脳梗塞、変形性腰椎症	
	H. K	77	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3日	高脂血症、脳梗塞	
	Z. N	85	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各20mL	++~+++	5日以上	高血圧症、脳動脈硬化症	
	T. S	75	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3~4日	高血圧症、脳動脈硬化症、変形性脊椎症、高コレステロール血症	
	A. N	66	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両足 各15mL	+++	4日	高血圧症、頸肩腕症候群、糖尿病	
	T. A	87	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	4日	頸肩腕症候群、変形性脊椎症、脳動脈硬化症、高コレステロール血症	
	K. M	53	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	++~+++	3日	頸肩腕症候群	
	A. F	65	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+	3日	頸肩腕症候群、高コレステロール血症	
	K. T	65	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	++	3日	不整脈	
	F. O	77	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	5日以上	不整脈、脳梗塞	
	I. F	62	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL 両腰 各25mL	++~+++	3日	変形性脊椎症	
	K. F	54	男	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両足 各15mL	+++	確認なし	糖尿病	
手足の神経痛及びしびれ	M. N	76	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 首肩の間 左右各25mL	+++	3日	糖尿病、高血圧症、変形性脊椎症	
	S. F	83	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	4日以上	心不全、脳梗塞、頸肩腕症候群	
	T. S	75	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3~4日	高コレステロール血症、高血圧症、脳動脈硬化症、変形性脊椎症	
	K. S	62	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 左背中 50mL	+++	3日	高コレステロール血症、高血圧症、頸肩腕症候群	
	T. F	64	男	18 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	0~+	確認なし	高血圧症、高脂血症、糖尿病、脳梗塞	
	K. F	54	男	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両足 各15mL	+++	確認なし	糖尿病	
	N. H	64	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 右足 15mL	+++	長期間	高脂血症	
	A. N	66	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両足 各15mL	+++	4日	糖尿病、高血圧症、頸肩腕症候群	
	Y. F	66	男	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両足 各20mL 両手 15mL	++~+++	4日	糖尿病、狭心症、高血圧症、脳動脈硬化症、変形性脊椎症	
	S. N	78	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両足 各40mL	確認なし	3日	確認なし	
	S. O	81	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 首肩の間 左右 各20mL 両腰 各30mL	+++	5日	狭心症、高コレステロール血症、陈旧性脳梗塞、変形性脊椎症	
	浮遊感	M. N	65	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	++	3日	高脂血症、脳梗塞、頸肩腕症候群
		H. K	77	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3日	高脂血症、脳梗塞
		K. K	66	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	7日以上	高血圧症、頸肩腕症候群、脳梗塞、変形性脊椎症
		Z. N	85	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各20mL	++~+++	5日以上	脳動脈硬化症、高血圧症
Z. T		72	男	18 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	10日以上	狭心症、糖尿病、脳動脈硬化症	
S. O		81	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 首肩の間 左右20mL 両腰30mL	+++	3日	狭心症、高コレステロール血症、陈旧性脳梗塞、変形性脊椎症	
S. K		82	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両腰 各25mL	++~+++	3日	高血圧症、変形性脊椎症、頸肩腕症候群	
腰痛	K. M	53	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両腰 各50mL	+++	1週間以上	高脂血症、高コレステロール血症、頸肩腕症候群	
	E. K	79	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	確認なし	高脂血症、高血圧症	
	M. F	75	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 左腰 40mL	+++	長期	高血圧症、頸肩腕症候群	
	S. K	82	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各15mL 両腰 各15mL	++~+++	3日	高血圧症、頸肩腕症候群、変形性脊椎症	
	T. T	75	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 首肩の間 左右 各25mL	++~++	3日	高血圧症、糖尿病	
	I. F	62	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両腰 各25mL 両肩 各25mL	++~+++	3日	変形性脊椎症	
目がくしゃくしゃ	T. S	75	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	3~4日	高コレステロール血症、高血圧症、脳動脈硬化症、変形性脊椎症	
	K. S	62	男	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 左背中 50mL	+++	3日	高コレステロール血症、高血圧症、頸肩腕症候群	
	E. K	79	女	20 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	確認なし	高血圧症、高脂血症	
	F. O	77	女	15 $\mu\text{gO}_3/\text{mL}$ 両肩 各25mL	+++	5日以上	不整脈、脳梗塞	

表3 オゾンガスの皮下注射による各種症状の効果

	患者数	男女(人)	効果判定							
			-	0	0~+	+	+~++	++	++~+++	+++
肩こり	17	男2,女15	0	0	0	1	0	2	3	11
手足の神経痛及びしびれ	9	男5,女4	0	0	1	0	0	0	1	7
浮遊感	7	男2,女5	0	0	0	0	0	1	2	4
腰痛	6	男2,女4	0	0	0	0	1	0	2	3
目がくしゃくしゃ	4	男1,女3	0	0	0	0	0	0	0	4
下肢冷感	3	男2,女1	0	0	0	0	0	1	0	2

表4 オゾンガスの皮下注射に対する適用症状を持つ患者の基礎疾患分布

	患者数	男女(人)	基礎疾患										
			高血圧症	高脂血症	頸肩腕症候群	糖尿病	脳梗塞	変形性脊椎症	脳動脈硬化症	高Chol血症	不整脈	変形性脊椎症	狭心症
肩こり	17	男2,女15	6	5	6	3	5	1	3	3	2	4	0
手足の神経痛及びしびれ	9	男5,女4	5	2	2	4	1	0	2	3	0	3	2
浮遊感	7	男2,女5	3	2	3	1	3	0	2	1	0	3	2
腰痛	6	男2,女4	4	2	3	1	3	0	0	1	0	2	1
目がくしゃくしゃ	4	男1,女3	3	1	1	0	1	0	1	2	1	1	0
下肢冷感	3	男2,女1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

(注)この表4は、表2を基に患者の持つ適用症状別の基礎疾患の割合を数値化した表である。

表5 オゾンガスの皮下注射対象患者の有する基礎疾患から見た適用症状分布

	患者数	男女(人)	適用症状									
			肩こり	腰痛	浮遊感	目がくしゃくしゃ	下肢冷感	手足の神経痛及びしびれ	頭がぼーっとする	耳鳴り	手の脱力感	めまい
高血圧症	13	男5,女8	6	4	3	3	0	5	1	1	0	0
頸肩腕症候群	12	男4,女8	6	3	3	1	0	2	0	0	1	1
高脂血症	8	男2,女6	5	2	2	1	1	2	1	0	0	0
脳梗塞	8	男3,女5	5	0	3	1	0	1	0	0	1	0
変形性脊椎症	8	男2,女6	4	2	3	1	0	2	0	1	0	0
糖尿病	7	男5,女2	3	1	1	0	1	4	0	1	0	0

肩こりに対して‘+++’の効果が認められた11人の患者の基礎疾患あるいは病名について見ると、高血圧症が5例、高脂血症が4例、脳梗塞が4例、頸肩腕症候群が3例、変形性脊椎症が3例、糖尿病が3例であった。このことから、高脂血症や脳梗塞に由来する肩こりにオゾンガス皮下注射が比較的有効である可能性が考えられた。また、ほとんどの患者に対して‘++’以上の効果が現れていることから、いずれの基礎疾患を持つ患者に対しても治療効果を有することが考えられた。

#### (2) 手足の神経痛及びしびれ

手足の神経痛及びしびれなどの症状を持った9人(54~81才)の患者について解析を行ったところ、そのうちの6人が‘+++’‘かなり改善’の効果が認められた。また、これら治療効果の持続日数のほとんどが3~4日であった。

‘+++’‘かなり改善’の効果が認められた6人の患者の、基礎疾患あるいは病名について見ると、高コレステロール血症が3例、高血圧症が3例、変形性脊椎症が2例、糖尿病が2例で複数の疾患を有することが認められた。このことから、糖尿病による末梢神経障害にもオゾンガス皮下注射が有効である可能性が考えられた。

#### (3) 浮遊感

浮遊感症状を持った患者7人(65~85才)を対象に解析を行ったところ、そのうちの4人に‘+++’‘かなり改善’の効果が認められ、残りの2人にも‘++~+++’‘改善~かなり改善’の効果が認められた。これらの効果が3日間持続した患者が2人、5~10日間以上持続した患者が3人おり、比較的治療効果が長期間持続することが考えられた。

#### (4) 腰痛

腰痛の症状を持った患者6人(53~82才)を対象に解析を行ったところ、そのうちの3人に‘+++’‘かなり改善’の効果が認められ、また2人に‘++~+++’‘改善~かなり改善’の効果が認められた。5人のうち、2人の効果持続日数が3日間であるのに対し、2人は1週間以上持続し、その効果は長期間有効であることが認められた。

#### (5) 目がくしゃくしゃ

目がくしゃくしゃの症状を持った4人の患者(62~79才)を対象に解析を行ったところ、4人とも‘+++’‘かなり改善’の効果が認められた。また、これらの効果が3~5日間持続した患者が3人おり、比較的効果が持続されていることが分かった。

#### (6) 下肢冷感

下肢冷感の症状を持った3人(54~78歳)の患者について解析を行ったところ、そのうちの2人に‘+++’‘かなり改善’の効果が認められ、残りの1人にも‘++’‘改善’の効果が認められた。これら治療効果の持続日数は約3日間であることが分かった。

### 3) 各種基礎疾患あるいは病名から見たオゾンガス皮下注射による治療効果の検討

ここでは、表2に示す基礎疾患情報に基づき、高血圧症、頸肩腕症候群、高脂血症の基礎疾患および病名としての糖尿病、変形性脊椎症、脳梗塞を有する患者に対してオゾンガス皮下注射を行った時に有効であった症状について解析した。すなわち、オゾンガス皮下注射対象患者の有する基礎疾患から見た適用症状の分布を表5に示した。

#### (1) 高血圧症

高血圧症を基礎疾患に持つ患者13人(62~85才)のうち、オゾンガス皮下注射に対して治療目的とした症状で多いものは、肩こり6例、手足の神経痛及びしびれ5例、腰痛4例、浮遊感、目のくしゃくしゃが各3例であった。

これらの症状に対する治療効果は、肩こりでは6例中5例が‘+++’の効果を表しており、残りの1例においても‘++~+++’の効果を表していた。手足の神経痛及びしびれにおいては5例中2例が‘+++’の効果を表しており、‘++~+++’の効果は1例であった。腰痛では4例中2例が‘+++’の効果を表しており、‘++~+++’の効果と‘+~++’の効果を表すものが1例ずつであった。浮遊感は‘+++’の効果と‘++~+++’の効果を表すものが1例ずつあった。最後に目のくしゃくしゃにおいては3例中3例が‘+++’の効果を表していた。このことから、高血圧症に関係すると考えられる症状の肩こりや目のくしゃくしゃに特にオゾンガス皮下注射が有効であることが考えられた。しかし、成書<sup>1)</sup>によると高血圧症によって肩こりや目のくしゃくしゃといった症状が起りうるという報告がされていないので、

肩こりと目のくしゃくしゃの症状が高血圧症に由来するかどうかについては断定できなかった(表5)。

## (2) 頸肩腕症候群

基礎疾患として頸肩腕症候群を持った患者12人(53~87才)のうち、患者が訴えている症状で多いものを挙げると、肩こり6例、腰痛3例、浮遊感3例であった。各症状に対する治療効果は、肩こりにおいては6例中3例が‘+++’の効果を表しており、‘++~+++’の効果と‘++’の効果と‘+’の効果を表したものが各1例ずつであった。腰痛では3例中2例が‘+++’の効果を表しており、残りの1例も‘++~+++’の効果を表していた。浮遊感においては‘+++’の効果と‘++~+++’の効果と‘++’の効果のものが各1例ずつであった。これらのことから、頸肩腕症候群に関係すると考えられる症状の肩こりや腰痛に特にオゾンガス皮下注射が有効であることが考えられた。これは成書<sup>2)</sup>によると肩こりや腰痛といった症状は頸肩腕症候群が関与することを報告しており、頸肩腕症候群に由来する肩こり、腰痛にオゾンガス皮下注射が有効であることが示された(表5)。

## (3) 高脂血症

高脂血症を基礎疾患として持つ患者8人(53~79才)のうち、患者が特に多く訴えている症状を列挙すると、肩こり5例、浮遊感、腰痛、手足の神経痛及びしびれがそれぞれ2例、下肢冷感、目のくしゃくしゃ、頭がぼーっとするが各1例であった。肩こりに対する治療効果は、5例中4例が‘+++’を表しており、残りの1例も‘++’の効果であった。そのほか、ほとんどの適用症状に対して、‘++’以上の治療効果が認められた。これらの事実から、高脂血症と関わりがあると考えられる肩こりや浮遊感などの症状にオゾンガス皮下注射の治療が有効であることが考えられたが、成書<sup>3)</sup>による確かな報告がされておらず、高脂血症と肩こりなどとの関連性を断定することは出来なかった(表5)。

## (4) 脳梗塞

脳梗塞を基礎疾患として持つ患者8人(60~83才)のうち、患者が訴えた症状で多かったものから挙げると、肩こり5例、浮遊感3例、目がくしゃくしゃ、手足の神経痛及びしびれ、手の脱力感が各1例ずつであった。肩こりを訴えた5例の患者のうち4例が‘+++’を示し、残りの1例は‘++~+++’であった。浮遊感でも3例中2例が‘+++’を示し、残りの1例の患者も‘++~+++’で治療効果は良好であった。他の症状も手足の神経痛及びしびれの症状以外は‘+++’の効果判定で、いずれの疾患に対しても比較的有効であることが明らかになった。脳梗塞によって肩こりや浮遊感が起こるとい報告はいままでされておらず<sup>4)</sup>、肩こりなどの症状が脳梗塞に由来するとは断定は出来なかった(表5)。

## (5) 変形性脊椎症

変形性脊椎症を基礎疾患に持つ患者8人(62~87才)のうち、患者が訴えた症状で多いものは、肩こり4例、浮遊感3例、ほか腰痛、目のくしゃくしゃ、耳鳴りなどであった。肩こりを症状に持った4例のうち3例に‘+++’の効果があり良好であった。浮遊感についても、3例中2例が‘+++’を示し、治療効果は良好であることを認めた。また他の症状に対しても‘++~+++’以上の効果が認められた。従って、変形性脊椎症と関係があると思われる肩こりや浮遊感などの症状に対してオゾンガス皮下注射が有効であることが考えられたが、成書<sup>5)</sup>によると、肩こりが必ずしも変形性脊椎症に由来するとは断定は出来なかった(表5)。

## (6) 糖尿病

糖尿病を基礎疾患に持つ患者7人(54~76才)が訴えた症状のうち多いものは、手足の神経痛及びしびれ4例、肩こり3例であったほか、下肢冷感や耳鳴り、浮遊感などであった。治療効果においては、手足の神経痛及びしびれでは4例中2例が‘+++’を表しており、‘++~+++’が1例あった。肩こりでは3例中3例が‘+++’の効果を示した。このことから、糖尿病と関係のあると考えられる手足の神経痛及びしびれや肩こりなどの症状にオゾンガス皮下注射の治療が有効であることが考えられた。成書<sup>6)</sup>によれば、しびれは糖尿病に由来すると述べていること、およびオゾンガス皮下注射がしびれに有効であったため糖尿病と関連するしびれなどの症状にオゾンガス皮下注射が有効であることが明らかとなった(表5)。

## 4. まとめ

オゾン療法としてのオゾンガス皮下注射を肩こり、腰痛、浮遊感などの症状を有する患者に適用した時の治療効果に関する調査結果から以下に示す結論が得られた。

- 1) オゾンガス皮下注射を行った患者31人において、治療目的とした症状に対する有効性を調べた。その結果、適用症状が、肩こり、腰痛、浮遊感、目のくしゃくしゃ、下肢冷感に対して治療効果が良好であることが認められた。

- 2) 調査した患者の基礎疾患に由来すると考えられる適用症状に対し、オゾンガス皮下注射の治療効果が良好であるか否かについて解析を行った。その結果、頸肩腕症候群や脳動脈硬化症に由来する肩こりに対する治療効果が良好であることを認めた。また、糖尿病に由来するしびれにオゾンガス皮下注射が有効であることが明らかとなった。

## 5. 引用文献

- 1) 猿田享男 (1994) 高血圧が気になる人へ、pp.32-34、東洋出版、東京。
- 2) 石田肇 (1986) 金原医学新書 49 頸肩腕症候群、pp. 2 - 5、金原出版、東京。
- 3) 寺本民生 (2002) 高脂血症テキスト、p.35、南江堂、東京。
- 4) 近藤克則 (2002) 臨床医マニュアル、p.187、医歯薬出版、東京。
- 5) 鈴木正二 (1990) 医学大辞典、p.1792、南山堂、東京。
- 6) 堀内光 (1984) 金原医学新書 4 糖尿病、pp.30-31、金原出版、東京。

---

## 第9回日本代替・相補・伝統医療連合会議 (JACT)、 第5回日本統合医療学会(JIM) 合同大会 2005 in 京都 京都大学百周年時計台記念館で開催される

第9回JACT・第5回JIM合同大会が2005年12月9日(金)・10日(土)・11日(日)に京都大学百周年時計台記念館において開催された。今回は、JACT・JIMの合同大会ということもあって、いずれもテーマを掲げた大会プログラム編成がなされた。第9回JACT大会は、「相補・代替医療から総合医療へ」また、第5回JIM大会は「いかに統合医療を進めるべきか」のテーマのもと進められた。

以下主なテーマを示す。

特別鼎談(市民公開講座) : 「生命科学と心の科学」

特別講演 : 「今、何故、統合医療か」、「統合医療を目指したCAMの役割」、「運動は健康のためか」

大会会長講演 : 「鍼灸の現状と未来—相補・代替医療から統合医療へ—」、「遺伝学の進歩と統合医療—いかに統合医療を進めるべきか—」

教育講演 : 「再生医学の現状」、「医療社会学からみた統合医療」、「NBM(ナラティブ・ベイスド・メディシン) からみた相補・代替医療」、「発酵食文化と日本人の健康」

シンポジウム : 「統合医療を進めるためには」、「産業及び経済からみた相補・代替医療と統合医療の将来」、「日本の文化と相補・代替医療」、「医療機関における相補・代替医療の問題点」

一般演題・ポスターセッション (全てポスター発表のみ)

日本医療・環境オゾン研究会からは一般演題・ポスターセッションに中室克彦(摂南大学薬学部)らが「オゾンガス皮下注射療法の治療効果に関する調査研究」で、後藤博(後藤外科胃腸科肛門科医院)らが「痔核根治術後の疼痛に対するオゾン療法の有効性」を発表した。(講演要旨は前号(No.45)に掲載済みです。)