

慢性疲労症候群 CFS を乗り越えるチカラ : カイロプ

ラクティックの可能性

(週刊 NY 生活 「NY 生活クリニック」 2006 年 5 月 27 日付に掲載より抜粋)

21 世紀の奇病? CFS

慢性疲労症候群は、はっきりとした病気と診断することが難しい問題として、1989 年に米国防疫センターが CFS : Chronic Fatigue Syndrome と名付け、診断基準を発表したもので、現代医学では、今もなお原因はわからないままで、「21 世紀の奇病」と言われています。

一見健康そうに思えるこの障害に悩む人たちは、周りから「具合の悪いふりをしているのでは?」「ただ怠けたいのでは?」とよく誤解されがちです。しかし、CFS はその名の通り、異常な疲れを感じ、微熱や不特定な体の痛みを常に伴うだけでなく、結果的に日常生活にも甚大な支障をきたします。また苦しいのは患者さん本人だけではありません。家族にとっても、どうすることもできないまま共に苦しい生活を余儀なくされ、焦りと苛立ちを感じてしまうのがかなりシビアな実情です。

慢性疲労症候群 (CFS) の診断基準は、鑑別できる他の疾患・病態ではないことを前提とし、

1. 異常な疲労感により、日常生活が難しい状態が半年以上続く
2. 微熱やのどの痛み、関節痛、頭痛、リンパ節が腫れて痛むなどの、かぜに似た症状がなかなか改善しない
3. 集中力や記憶力などの低下、物忘れ、抑鬱などの精神的な障害を訴える
4. 睡眠障害 (過眠、不眠)、寝ても疲れがとれない
5. 食欲低下

上記の項目に該当する主訴と合わせて、病院での 8 つ以上の臨床検査をもとに診断されるようです。

初めは、「風邪をひいたのかな?」と思い、あまり深刻ではないように思えますが、徐々に「疲労感が抜けない。」「ちょっとした事ですぐ疲れる。」といったような症状がだらだらと半年以上続いて、日常生活に支障が出てきます。病院で慢性疲労症候群と診断された場合、発熱や関節痛には非ステロイド性抗炎症剤を、精神症状が強い場合は抗鬱剤を処方されますが、根本的な解決にはなりません。最も深刻なのは、CFS で悩む人たちが医学的に「病人」と認められることで、外部的なチカラ (薬・対症療法・心理

カウンセリング・医療費＆生活費の経済的援助)に無意識のうちに依存するようになり、精神的・肉体的そして家庭内(社会的)にも全てがブラックホール化していくことです。

脊柱神経学のバイタリスティック的観点

本来のカイロプラクティック(脊柱神経学)が従来の医学と一線を画する点は、近代医学のベースになっているパラダイム(物事を思索する方向性)が「森羅万象は知識や科学力で全て解明できるものであり、数式などで計測できるだけでなく人間の技術で操作できるもの」であるのに対し、「生命はそもそも形を持たないエネルギーから絶妙な秩序とバランスを保ちながら集合体として存在し、前述のようなニュートンの物理学よりも高い次元での非線形的法則がこの宇宙にはあり、無限の可能性を持っている」と考えていることです。もっとわかりやすくいうと、従来の医学は「どこがおかしいか?」「何が悪いのか?」「いや、悪いところが必ずあるはずだ。」という視点で患者を診ます。そして今わかっている範囲で現状(症状や数値が安定する状態)を維持しようとするのに対し、「今の苦しい現状は今までのことを見直し、いま変えられることから徐々行動していくことで病気を乗り越えるには?」そして「『生命の無限の可能性』を見出すために何ができるか?」を考察していきます。

では、脊柱神経学のバイタリスティック的観点から、CFS という深刻な問題を考えるのでしょうか?

今までの研究調査では、CFS 患者を検査したところ、中枢神経・免疫・ホルモン分泌システム機能が著しく低下していたことがわかりました。これはどういうことかという、本来人間の成長・治癒・環境への適用性を司るこれらのシステムが元気に機能するためには、パワー:すなわちエネルギーが必要です。つまり、エネルギー値が常に低い、または「上がらない」状態がCFSであると考えます。

脊柱サブラクセーション複合体とは?

「痛い、辛い、しんどい…」といった患者本人の症状と認識されている感覚は、従来の医療システム上数値化し判断したり、軽減するための具体的な手段は、これといってありません。

ただ今現在、分かってきていることは体の生理機能の恒常性を保とうとするエネルギーのサイクルに反して、脳が「今、体内のシステムに問題がある。」とか「こういうシチュエーションになると危険だ。」「これだけやるともう無理だ。」「これはもう出来ない、疲れる。」といった記憶が自動プログラムされてしまうことで、体のシステムに甚大なエネルギー・ロスが生じてしまうことがあります。この現象は、背骨を主にはたらいっている脳の「固有感覚」の低下または退化により起こります。

私（ドクター・エガワ）の場合がこれにあたり、カイロプラクティック・ケアを受け始めて3ヶ月ほどで効果が現れ始め、約1年後には、ほぼ完治しました。合わせて、食生活の改善、適度な運動、そして精神面での最新のアドバイスをカイロプラクティック・ドクターから受けていったことも、改善のための重要なポイントでした。

実は、私がドクターになったきっかけは、自分自身が慢性疲労症候群と診断され、最終的にカイロプラクティックを通じて完治できたからです。

参考文献

1. Woodfield, Chuck, Rph, DC. Chiropractic Research Journal, Vol. 5, No.1, spring 1998. P42.
2. Postgraduate medicine. Vol. 96./November 1994. Chronic Fatigue Syndrome update. Finding no point to CNS involvement.
3. Arick CT, D.C., M.S. Chiropractic Management of a Patient With Chronic Fatigue: A case Report. J Chiropr Med. 2016 Dec; 15(4): 314-320.
4. Swain MG. Fatigue in chronic disease. Clin Sci. 200;99(1):1-8.
5. Aaronson LS, Teel CS, Cassmeyer V. Defining and measuring fatigue. Image J Nurs Scholaship. 1999;31(1):45-50.
6. Chung KF, YM Y, Yeung WF. Correlates of residual fatigue in patients with major depressive disorder: the role of psychotropic medication. J Affect Disord. 2015;186:192-197.
7. Evangard B, Klimas N. Chronic Fatigue Syndrome. Drugs. 2002;62(17):2433-2446.