



FACT SHEET

FACT SHEETS

Traditional Medicine Practice Across Asia, Examples of Non-Western Approaches

アジア全域の伝統医学実践、非西洋的アプローチの例

[2023 年の統合的疼痛ケア](#)

GLOBAL YEAR

伝統医学は、有史以前から世界中でさまざまな痛みを伴う症状に使用されてきた。西洋医学の台頭とともに伝統医学は徐々にその有用性を失ったが、伝統医学は依然として世界各地でさまざまなレベルで実践されている。伝統医学と西洋医学をバランスよく統合して使用すると、特定の慢性疼痛状態を効果的に軽減できる可能性がある。痛みの実際の経験を持つ人々や痛みの状態を治療する医療者は、健全で質の高い入手可能なエビデンスに基づいて、統合された介入の有効性、安全性、費用対効果を検討する必要がある。他の報告書で説明されているように、伝統医学を組み合わせる決定は、これらの治療法を使用する医療者の経験と専門知識を含むエビデンスに基づいている必要がある。入手可能なエビデンスに加えて患者の好みも考慮する。今日では、慢性疼痛の多面的な性質に対処するための「標準

西洋医学」の限界により、人々は体系的な方法で伝統医学を再利用し(1)、再度勉強するようになった。

東アジアにおける伝統医学の実践

東アジアにおける伝統医学には、主に中国伝統医学、日本漢方医学、韓国医学が含まれる。日本の漢方医学と韓国医学は主に中国の伝統医学に由来しており、独自の文化や習慣と組み合わせて高度に発展してきた。中国、日本、韓国のこれらの伝統医学には、共通かつ類似した要素がある。主に漢方薬の処方、鍼灸、マッサージ、ナブラパシー(病気の兆候は、靭帯および結合組織の問題から起こるという考えに基づいた、薬剤を用いない治療法)、カッピング(吸い玉)療法などの施術療法、各種理学療法、スポーツ療法(太極拳など)、気功、食事療法、中国で非常に人気のある西洋医学との統合療法などが含まれる。中国チベット医学とモンゴル医学にはそれぞれ独特の特徴がある。東アジアの伝統医学には、国全体で教育、実践、研究、特別訓練の完全なシステムがある。例えば、中国本土には合計 34 の中国伝統医学大学と 6 万以上の主要な中国伝統医学病院がある。臨床研究および基礎研究では、筋骨格系の体の痛みにおける伝統医学の重要な利点が、痛みの軽減、障害、筋肉の緊張、柔軟性、不安、痛みの原因となる病気の治療などの改善に役立つことが示されている(7、9、10)。

南アジアにおける伝統医学の実践

南アジアの伝統的な医療行為には、2000 年以上の長い歴史がある。これらの伝統的な医療行為が現代西洋医学の進歩に貢献したと主張することができる。現在、南アジアの伝統的な医療行為はグローバル化が進み、西洋世界を含む世界のさまざまな地域で頻繁に使用されている(8)。南アジアの医学と療法には、アーユルヴ

エーダ、ヨガ、瞑想、マインドフルネス、自然療法、ホメオパシー、Sowa Rigpa、Siddha、Unani(用語集で後述)、およびさまざまな地域や文化に特有のさまざまな漢方薬が含まれる。治療の種類に応じて、ヨガセラピスト、自然療法医、またはホメオパシー実践者によって提供される。瞑想、ヨガ、マインドフルネスなどのいくつかは広く研究されており、いくつかの慢性的な痛みの状態に頻繁に使用されている。これには、慢性的な腰痛、首の痛み、線維筋痛症、頭痛、関節炎が含まれるが、これらに限定されない(2、6)。これらの療法は、理学療法士、心理療法士、作業療法士、その他のペインクリニック医によっても行われる。

漢方薬の作用機序、有害事象、他の漢方薬や西洋薬との相互作用はほとんど理解されていない(3)。痛みの管理や健康管理全般のためにハーブ製品を患者ケアに導入する前に、この重要な情報を理解するにはさらなる研究が必要である。

東南アジアにおける伝統医学の実践

タイ、マレーシア、インドネシア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、フィリピンなどの東南アジア地域における伝統医学の実践は、東アジアや南アジア地域などの他のアジア地域の影響を受けている(5)。これらの実践は長年にわたって進化し、独自の哲学を発展させ、現在では多くの世代に受け継がれている。

東南アジアの伝統医学の一例は、タイの漢方薬や伝統的なタイ式マッサージなどのタイ伝統医学である。筋骨格系の痛みに対する伝統的なタイ式マッサージに関する文献の系統的レビューでは、それが痛みを軽減し、身体障害、筋肉の緊張、柔軟性、不安を改善するのに役立つことが示唆されている(4)。現在、資格のある施術者が行うタイ古式マッサージは治療とみなされ、特定の健康給付プランの対象となっている。タイの伝統医学は、タイ社会における医療の提供において依然として重要

な役割を果たしている。例えば、タイでは現在、医療現場での医療用大麻とクラトム(用語集で後述)の使用が許可されている。それにもかかわらず、この慣行は長期にわたる潜在的な害と乱用の危険性のために、今日に至るまで依然として物議を醸している。

まとめ

この報告書にはアジア地域の伝統医学のみを記載したが、伝統医学の現地の知恵は世界中のあらゆる文化、あらゆる地域で利用できる。これらの伝統医学は数千年にわたって使用されており、ますますグローバル化している。これらの一部についてはエビデンスが進化しているが、他のものについてはさらなる開発と検証が必要である。利用者、利用者、政策立案者は、これらの実践を使用または推奨する前に、その有効性、コスト、および潜在的な有害事象について懸念する必要がある。これらの治療法の使用は文化によって異なる場合もあるため、ある文化における有効性と安全性のエビデンスは、必ずしもすべての文化で効果的で安全であることを裏付けるものではない。

用語集

クラトム: *Mitragyna speciosa*、東南アジア原産の熱帯樹木で、地元の漢方薬として使用されてきた。

Sowa Rigpa: チベット、その他の地域やブータンなどの国の伝統医学システム。文化、仏教、哲学の組み合わせが組み込まれている。



Siddha:南インド発祥のインド最古の伝統医学体系の 1 つ。病気を治療するための療法として、5 つの基本要素(地、水、火、空気、空)を利用する。

Unani:ヒポクラテスの治療原則に基づいた南アジアのイスラム文化で実践されており、最近ではインドと中国の医療行為の影響を受けている。このアプローチと安全性の科学的根拠は、最近になって疑問視されている。

参考文献

1. Chiamonte D, Morrison B, D'adamo C. The integrative approach to pain management. In: Benzon H, Rathmell J, Wu C, Turk D, Argoff C, Hurley R, editors. Practical management of pain. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022. p.809-822
2. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, Colaiaco B, Maher AR, Shanman RM, Sorbero ME, Maglione MA. Mindfulness Meditation for Chronic Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Behav Med.* 2017 Apr;51(2):199-213.
3. Jahromi B, Pirvulescu I, Candido KD, Knezevic NN. Herbal Medicine for Pain Management: Efficacy and Drug Interactions. *Pharmaceutics.* 2021 Feb 11;13(2):251.
4. Keeratitanont K, Jensen MP, Chatchawan U, Auvichayapat P. The efficacy of traditional Thai massage for the treatment of chronic pain: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract.* 2015 Feb;21(1):26-32.
5. Liu CX. Overview on development of ASEAN traditional and herbal medicines. *Chin Herb Med.* 2021 Sep 9;13(4):441-450.

6. National Center for Complimentary and Integrative Health. Yoga for Pain: What the Science Says [internet] 2020 [cited 2022 Dec12].
7. Shenbin Liu, Zhifu Wang, Yangshuai Su, Lu Qi, Wei Yang, Mingzhou Fu, Xianghong Jing, Yanqing Wang, Qiufu Ma. A neuroanatomical basis for electroacupuncture to drive the vagal-adrenal axis *Nature*. 2021 October; 598(7882): 641–645
8. Sujatha, V. Globalisation of South Asian Medicines: Knowledge, Power, Structure and Sustainability. *Society and Culture in South Asia*, 6(1), 7–30.
9. White P. A background to acupuncture and its use in chronic painful musculoskeletal conditions. *The Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*. 2006;126(5):219-227
10. Yihan He, Xinfeng Guo, Brian H. May, Anthony Lin Zhang, Yihong Liu, Chuanjian Lu, Jun J. Mao, MD, Charlie Changli Xue, Haibo Zhang. Clinical Evidence for Association of Acupuncture and Acupressure with Improved Cancer Pain. A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Oncol*.

2019.5233

11. Zinboonyahgoon N, Srisuma S, Limsawart W, Rice ASC, Suthisisang C. Medicinal cannabis in Thailand: 1-year experience after legalization. *Pain*. 2021 Jul 1;162 (Suppl 1):S105-S109

Authors

Nantthasorn Zinboonyahgoon, MD, Saurab Sharma, PhD, and Xuejun Song, Md, PhD

Translation

Mizuho Sumitani, MD

Department of Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan

Masahiko Sumitani, MD, PhD

Department of Pain and Palliative Medicine, The University of Tokyo Hospital, Tokyo, Japan



Department of Pain and Palliative Medical Sciences, Faculty of
Medicine, Tokyo, Japan