

テーマ:活血化癥法を使った癥血型切迫流産41例の臨床効果観察

1・概要

活血化癥薬は妊娠禁忌薬と認識されているが、李光栄教授による長年の臨床経験の中では、活血化癥法による切迫流産の治療に対して有効な効果が出ている。

癥血の原因は主に4種類、気滞・気虚・寒邪・熱邪に分けられる。切迫流産 41名(年齢 25~40歳、妊娠 38~65 日目に入院)の治療に対して、34 名が有効(不正出血・腹痛が消失、心拍維持)、有効率 82.9%、7 名無効、治療後、血液流動性指標、及び血 HCG がある程度改善され、有効な症例のうち 28 名の新生児は正常新生児と変わらない。

2・方法:補気、理気、散寒、清熱の他、健脾胃(気血生成、胎児に栄養提供の為)も重視

タイプ	症状	生薬
気虚血癥 (19 名)	少量不正出血、色淡い暗い、血塊あり。 疲れ易い、小声・話億劫、顔暗い。 舌淡い暗い、胖大・歯痕あり、脈細滑無力。	黄耆、白朮、山薬、益母草、沢蘭、当帰、鶏血藤、菟絲子、甘草。
気滞血癥 (9 名)	少量不正出血、色紫暗い、血塊あり、粘々。 胸脇苦満、イライラ、気が沈む。 舌紫暗い・癥斑、脈沈弦滑。	柴胡、香附子、川芎、川玉金、芍薬、当帰、茯苓、山査子、甘草。
寒邪血癥 (6 名)	少量不正出血、色暗い、血塊あり。 手足冷え、便溏、顔白い艶なし。 舌暗蒼白膩・癥点、脈沈弱滑。	桂枝、艾葉、紅花、川芎、当帰、蒲黄、白朮、甘草。
熱邪血癥 (7 名)	不正出血、色鮮紅。 手足煩熱、口渴、便秘、尿黄。 舌赤、癥点・癥斑、脈滑数や細数	黄芩、生地黄、麦門冬、芍薬、丹参、益母草、山薬、甘草。

3. 結果

* 治療前の各項目は正常組より高い。

* 治療後の各項目は治療前より低い。

項目	正常組	治療組の治療前	治療組の治療後
全血粘度 9S ⁻¹	3.33±0.35	3.67±0.72	3.30±0.77
全血粘度 150S ⁻¹	2.12±0.31	2.14±0.21	2.10±0.40
血漿粘度	1.75±0.13	2.11±0.22	1.77±0.13
PCV(ヘマトクリット)	43.0±4.15	49.3±4.57	43.1±7.77
赤血球沈降速度	17.2±6.16	27.8±12.2	20.6±11.2
フィブリノゲン	367±125	478±88.5	443±71.7

MCHC(平均血色素含有量)	0.73±0.10	0.78±0.10	0.65±0.07
----------------	-----------	-----------	-----------

3. 討論

* 活血化癥法が瘀血型切迫流産を改善するメカニズム

血流が滞る→神経・内分泌の働きに影響→HCG 分泌低下→胎児の正常発育を妨げる。

血流が改善→神経・内分泌の働きを促進→HCG 分泌増加→プロゲステロン分泌量が充足→胎児の正常発育を促す。

* 妊娠中における活血剤の使い方～単味生薬と処方漢方との違い

妊娠中の活血薬の使用は、一般に禁忌薬と認識されており、単味で活血薬を使用する動物実験において、子宮を興奮させる、或いは染色体の奇形を誘発する、という研究発表があった。

しかし臨床で、漢方は数種類の生薬が組み合わせられるので、活血薬単味での薬理とは変わる。

臨床応用では、活血化癥中心の処方で瘀血型の妊娠中急性白血病、子癇に良い効果をもたらした。しかも、活血安胎での出生児は発育良く奇形はいなかった。

4. 感想

活血化癥法を中心とした漢方の切迫流産の治療の有効率 82.9%である。

活血薬を服用後、血流が改善する事が統計により明らかになった。