

テーマ:当帰芍薬散加減が早期・習慣性流産に対して及ぼす効果についての臨床研究

1. 目的 当帰芍薬散加減を使い早期・習慣性流産の血栓前の状態に患者の中医証候・血液項目の変化、安胎の成功率を観察。

2. 方法 ランダムで 76 名早期・習慣性流産の患者を対照組と実験組分けて、対照組は低分子量ヘパリンカルシウムを皮下注射、毎回 4000IU、毎日 1 回。実験組は対照組治療の基礎に、当帰芍薬散加減を服用、30 日 1 コースで 2 組 2 コースを行い、両組の中医証候(流産歴【2 回 1 点、3 回 2 点、4 回以上 3 点】、膝腰だるい、めまい耳鳴り、顔色暗い、不正出血、出血色、腹痛、舌紫や瘀斑、脈沈澁)、血液凝集 4 項目、血小板凝集率、血液プロゲステロン・ β -HCG、安胎成功率を比較する。

当帰芍薬散加減:白朮 12g、白芍 12g、当帰 10g、茯苓 10g、沢瀉 10g、菟絲子 10g、桑寄生 15g、続断 10g、枸杞子 10g、制何首烏 10g、阿膠 9g。

3. 結果

①中医証候:治療後、明らかに減少。

グループ	人数	治療前	治療後
対照組	38	17.67±3.82	7.82±3.54
実験組	38	18.05±4.01	4.42±3.27

②血液凝集 4 項目:APTT・PT・TT には治療後>治療前、FIB には治療後<治療前。

グループ	人数	APTT/s 治療前	APTT/s 治療後	PT/s 治療前	PT/s 治療後	TT/s 治療前	TT/s 治療後	FIB/s 治療前	FIB/s 治療後
対照組	38	21.72 ±2.01	23.12 ±2.31	9.12 ± 0.86	9.62 ± 0.83	10.54 ± 0.65	11.44 ± 1.23	4.02 ± 0.30	3.62 ± 0.37
実験組	38	21.63 ±1.98	25.92 ±2.05	9.04 ± 0.83	11.03 ± 1.02	10.48 ± 0.62	13.24 ± 0.83	3.96 ± 0.34	2.83 ± 0.33

③血小板凝集率:治療後 PAG 正常は、実験組>対照組

グループ	人数	治療前 PAG 高い	治療後 PAG 正常
対照組	38	34	14

実験組	38	35	27
-----	----	----	----

④血液プロゲステロン:治療後>治療前、実験組>対照組

グループ	時間	人数	プロゲステロン(ng/ml)	β -HCG (mIU/ml)
対照組	治療前	38	23.62±4.14	82 542.22±64 526.43
対照組	治療後	38	30.56±5.76	62 234.82±40 289.34
実験組	治療前	38	24.07±3.78	85 617.33±65 372.61
実験組	治療後	38	36.73±5.82	69 864.43±42 362.22

⑤安胎成功率:実験組>対照組

グループ	人数	再び流産	安胎成功
対照組	38	24	14
実験組	38	13	25

結論:当帰芍薬散加減は中医証候を改善、プロゲステロンを増やし、安胎成功率を高める。

4. 討論

*実験により、当帰芍薬散は妊娠中の血液粘度を下げ、胎盤・子宮内の血液粘度を改善、活血化瘀の効果がある。その他、養血、健脾安胎の働きを持ち、寿胎丸の菟絲子、桑寄生を合わせることで、肝腎を補い、衝任脈の気血流通、安胎効果を発揮する。

5. 感想

傷寒論では有名な安胎の処方である当帰芍薬散の科学的根拠を示すと言える。