

## 班秀文教授による活血通脈安胎の臨床経験

### 一. 概要

班秀文教授は腎虚瘀血が切迫流産の基本的な病因病機であり、“有故無殞、亦無殞”の理論により、弁証論治の上、補腎益気・活血通脈の治療方法で、安胎防漏湯が主な処方として切迫流産に良い効果を得た。

### 二. 病機

- a.脾腎両虚：生れつきの先天性の気は腎に貯蔵され、胃腸機能が強ければ後天性の気で補われる。よって脾腎の機能が低下すると、胎児を養う事が出来なくなる
- b.陰虚血熱：熱邪が衝脈・任脈・子宮を犯すと、胎児の元が弱く、何度妊娠しても流産してしまう。
- c.気血虚弱：女性は血を本と考えるので、気血不足すると衝脈・任脈の栄養を失い、胎児の元も堅固でなくなる。
- d.瘀血：歴代の医家は a・c の弁証が多いと考えられ、活血薬は妊娠禁忌薬として認識されていた。しかしながら、《素問・六元正紀大論》黄帝が質問：「婦人重身、毒之如何？」岐伯が答え：「有故無殞、亦無殞也」。意味は、妊婦に毒の様な強い薬を使って如何か？その対応する病気があれば、胎児にも母体にも傷つかない。例え、牡丹皮、桃仁等の妊娠禁忌薬と言われても、《金匱要略》中の桂枝茯苓丸で妊娠癥瘕を治療する為に使用される。

班教授は、腎虚なら血液を推動する力が弱く、衝脈・任脈の血行が滞り、瘀血になると主張。活血は切迫流産の標治であるとし、瘀血が子宮に溜まり、血行が不通、胎児への栄養を失い切迫流産を引き起こす。

尚、《黄帝内经》「対証治療、対因用薬」を主張、例え妊婦でも大積や大瘀な病気があれば、弁証の上、瘀血が子宮に溜まるのであれば活血薬を使っていい。しかしながら、同時に安胎扶正の為、“衰其大半而止”のように、瘀血の病勢が半分落ち落ち着いたら活血を止める。従って、班秀文教授は切迫流産の治療方針は補腎益気・活血通脈としている。

班教授は、腎虚血瘀の切迫流産の病気メカニズムは、西洋医学で言われる“血栓前の状態で流産なり易い”の説と期せず一致する。研究結果<sup>[1]</sup>から、血栓前の状態は自然流産と関係が深い。妊婦が血栓前の状態になったら、胎盤梗塞の発生率は72%~89%である<sup>[2]</sup>。Moini Aの研究<sup>[3]</sup>により、多嚢胞卵巣症候群の流産妊婦の70.7%が血栓形成傾向の病気がある。

### 三. 治療

治法：補腎益気・活血通脈。

処方：安胎防漏湯+三七、扶芳藤。

組合せ：菟絲子、覆盆子（補腎生精、強腰固胎）、杜仲（補腎安胎）、当歸、白芍、熟地黄（補血養肝）、党参、白朮、綿花根（健脾益氣・升陽除濕）、炙甘草（益氣和中・緩急止痛）三七、扶芳藤（活血止血）。

#### 四. 症例

28歳女性、初診2011.9.12、生理56日目、少量不正出血、色淡く暗い、肉様組織（胎児残骸等）の排出なし、腰だるい、下腹部鈍痛張る、目のクマ。舌淡暗、瘀斑あり、苔薄白、脈弦滑。普段生理周期30~32日で順調、血塊あり、たまに生理痛ある。2008~2010年9~10週目に自然流産歴3回。エコーで妊娠8週目、心拍確認された、凝血検査を行った。

凝血検査	PT (s)	APTT (s)	血液凝固因子 (g/L)	Dダイマー (mg/L)
2011.9.12	8	18.2	6.1	1.5
2011.9.26	9.5	22.3	4.46	0.8
2011.10.10	13.5	38.5	2.79	0.1

凝血検査結果：PTとAPTTが増加、血液凝固因子とDダイマーが減少、瘀血状態が改善。

弁証：腎虚瘀血

処方：菟絲子20g、覆盆子15g、杜仲10g、白芍15g、当歸、熟地黄20g、党参15g、白朮10g、綿花根10g、炙甘草10g、三七3g、扶芳藤15g。煎じではなく顆粒作成。

効果：初回2週間の処方で、1週間後不正出血が止まり、下腹部痛や腰だるいが無くなる。エコー正常。3診目にも不正出血等の症状再発なし、定期検診正常、2012.4.19元気な赤ちゃん出産。

#### 五. 感想

瘀血所見があれば、妊娠禁忌薬と言われる活血生薬を生かすことで、切迫流産の不正出血や腹痛症状がなくなり、凝血検査で血栓状態が改善、正常出産が出来る。

#### 参照

- [1]徐勇等. 反復自然流産婦女血栓前状态的検測[J]. 臨床検査雑誌,2003,21(3):172-173.
- [2]Martinelli I,Taioli E,Cetin I,et al. Mutation in coagulation factors in women with unexplained late fetal loss[J]. N Engl Med,2000,343:1015-1018
- [3]Moini A,Tadayon S,Tehrani A,Yeganeh LM,Akhoond MR,Yazdi RS. Association of thrombophilia and polycystic ovarian syndrome in women with history of recurrent pregnancy loss[J]. Gynecol Endocrinol,2012,28(3):23.