益肾化瘀方治疗卵巢储备功能降低临床研究

刘玉兰，宋春侠，暴宏伶，徐鸿雁 承德医学院附属医院，河北 承德 067000 摘要：目的 观察益肾化瘀方治疗卵巢储备功能降低（DOR）的临床疗效。方法 80 例 DOR 患者随机 分为 2 组，每组 40 例。治疗组予益肾化瘀方，每日 1 剂，早晚分服。对照组予脱氢表雄酮，每次 1 粒，每日 3 次。2 组均连续观察 3 个月经周期。检测血清基础卵泡刺激素（bFSH）、基础雌二醇（bE2）、黄体生成素 （LH）及血清抗苗勒氏管激素（AMH）水平；阴道超声监测基础卵泡数，测量卵巢动脉收缩期峰值流速（PSV）；进行生活质量评价并测量基础体温。结果 治疗组总有效率为 85.00%（34/40），对照组为 62.50%（25/40）， 2 组比较差异有统计学意义（P＜0.05）。治疗后 2 组 bE2、bFSH 水平均降低，AMH 水平、卵巢窦卵泡数、PSV 升高，与治疗前比较差异有统计学意义（P＜0.05）。治疗后，治疗组 bE2、bFSH 水平均低于对照组， AMH 水平、卵巢窦卵泡数、PSV 值均高于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）。治疗组基础体温复常率 为 77.50%（31/40），对照组为 52.50%（21/40），2 组比较差异有统计学意义（P＜0.01）。治疗后 2 组生存质量、 日常活动、健康状况及自我感觉 4 个维度评分及总分均明显提高（P＜0.01），治疗组高于对照组（P＜0.01）。 结论 益肾化瘀方可改善 DOR 患者卵巢储备功能，提高患者生活质量。 关键词：益肾化瘀方；卵巢储备功能降低；临床研究 DOI：10.3969/j.issn.1005-5304.2017.03.008 中图分类号：R271.917.5 文献标识码：A 文章编号：1005-5304(2017)03-0030-04

益腎化瘀方により卵巣予備能の低下の臨床治療研究

劉玉蘭，宋春侠，暴宏伶，徐鴻雁　承德医学院附属医院，河北 承德 067000

要約：目的　　益腎化瘀方により卵巣予備能の低下（DOR）の臨床治療効果についての研究。方法　80 例 DOR 患者は無作為に二つグループに分けて、それぞれ 40 例だった。治療グループは益腎化瘀方 1 日 1 剤、朝晩分服。コントロールグループは DHEA を服用、1 日 3 回、1 錠ずつ。二つのグループとも 3 周期連続服用した。服用前後、血液の基礎卵胞刺激ホルモン（bFSH）、基礎エストラジオール(bE2)、黄体形成ホルモン(LH)及び抗ミュラー管ホルモン(AMH)のレベルを検査する；経腟エコーにより基礎卵胞数、卵巣動脈収縮期最高血流速度(PSV)を観測する；生活質の評価と基礎体温の測定を行う。結果　治療グループの総有効率 85.00%(34/40)，コントロールグループ 62.5%(25/40)，統計学的に有意差が出た（P<0.05）。治療後、二つのグループの bE2、bFSH レベルとも下がった，一方、AMH レベル、卵胞数、PSV 上がった，治療前と比べて統計学的に有意差が出た(P<0.05)。治療後、治療グループの bE2、bFSH レベルはコントロールグループより低く，AMH レベル、卵胞数、PSV はコントロールグループより高く、統計学の有意差もでた(P<0.05)。治療グループの基礎体温は正常に戻ったのが治療グループ 77.50%（31/40）、コントロールグループ 52.5%（21/40）、統計学有意差も出た（P＜0.01）。治療後、二つのグループの生活質、日常生活、健康状態と自覚症状の 4 項目それぞれのスコア及び総スコア明らかに改善した(p<0.01)，治療グループのスコアはコントロールグループより高かった（P<0.01）。結論　益

腎化瘀方はDOR患者の卵巣予備能を改善、生活質アップすることできると示唆された。
キーワード：益腎化瘀方；卵巣予備能の低下；臨床研究

鍼薬結合で早期卵巣機能不全の治療効果について

張永興[1]，李静雲[2]
1. 首都医科大学付属北京産婦人科医院，北京 100006；2.北京大学医学部，北京 100083
キーワード：早期卵巣機能不全；人工周期；中医療法；鍼灸療法
要約：目的　早期卵巣機能不全(POF)患者に中医学の鍼薬結合療法と西洋医学の人工周期療法の比較についての検討。方法　80例北京産婦人科医院内分泌科及び中医科のPOF患者ランダムに治療グループ（鍼薬結合治療グループ）とコントロールグループ（西洋医学の人工周期グループ）二つのグループに分ける。治療グループ年齢27～39歳、平均32.46±5.15歳；閉経最短5か月最長2年、平均11.42±6.36か月。コントロールグループ年齢28～40歳、平均32.53±4.17歳；閉経最短4か月最長2.5年、平均11.20±7.31か月。治療グループについて、①鍼治療：隔日1回；②お灸治療：隔日1回、10回後7日間休む、その後繰り返す；③漢方の煎じ薬治療：隔日1剤、一つの周期後、次の生理来たら、5日目から治療再開；生理来ない場合、治療中止 7 日後再開する。この治療方法繰り返す3周期。コントロールグループでは、黄体ホルモン注射 10mg/回/日 5 日間、3～7 日後次の生理来る。次の生理5日目また黄体ホルモン注射中止後7日後生理来ない場合低用量ピル 2mg/日 21日間内服。この方法で繰り返す3周期続ける。結果　治療グループの40例では26例生理正常に戻って、自覚症状消失治癒26例；生理不定期、自覚症状改善有効9例；無効5例、総有効率87.5%。一方、コントロールグループ40例では、12例治癒、11例有効、17例無効、総有効率 57.5%。両グループの治療効果について、統計学的に有意差が出た(P<0.05)。両グループ治療前後の血液検査について、治療グループでは、治療後 E2 レベル上がって(P<0.05)、FSH と LH レベル下がってきた(P<0.05)。コントロールグループでは、治療後 E2 レベルも上がった(P<0.01)、FSH レベルも下がった(P<0.05)。両グループ比較の結果、コントロールグループのE2レベルの上昇は治療グループより顕著(P<0.05)、治療グループのLHレベルの低下はコントロールグループより顕著(P<0.05)。副作用について、両グループとも 1 例ずつ胃腸症状以外全部以上無し。結論　鍼薬結合療法の総有効率は西洋医学の人口周期療法より明らかに高い。鍼薬結合療法は卵巣分泌E2の刺激により視床下部―下垂体―卵巣軸を調節できること、また、この作用は穏やかに長く続けて、副作用も少ないことを示唆された。

彭培初の弱精症治療経験のまとめ

卓鵬偉[1]，命海[2]

1. 上海市中医文献館、上海　200020；2.上海中医薬大学付属曙光医院腎病センター、上海 200021

キーワード：名医経験；彭培初；弱精症；中医薬療法

要約：彭培初教授は第一代「上海市名中医」、老中医薬専門家学術経験継承指導先生の中の一人となる。50 年の臨床経験、特に弱精症治療専門家として、豊富な経験と特別的な治療方法を持つ。弱精症の病因病機は肝鬱、脾虚、腎精亏虚と考えられる。治療には填精补髓法に基づいて肝、脾、腎同時に治療する。血肉有情之品填精补髓として、虫蛹また虫卵類（例えば僵蚕、桑螵蛸）など血肉有情なものよく使われて、填精补髓精子の生成を促す。①単純な弱精症の場合は肝、脾、腎同治填精补髓補腎の基で益気健脾、疏肝理気薬を配合し更に精子の生成を刺激促す効果ある生薬例えば呉茱萸、煅自然铜を加える。経験処方：強精飲。常用生薬：有党参、黄芪、白术、柴胡、香附、桑螵蛸、僵 蚕、益智仁、山萸肉、菟丝子，弁証論治の上で金 匮肾气丸か、左归丸かまた右归丸を配合し益气健脾调肝。また適切な当帰、川芎、赤芍等活血を加えて、疏通精脉络道する。②精液液化不全の場合、「液化湯」：知母、黄柏、生地黄、仙茅、淫羊藿、阳起 石、龙胆、焦栀子、制川乌、制草乌等。この処方は滋阴降火同时，温通经络，寒热并用する。また强精饮+液化湯。③抗精子抗体陽性の場合：「抗精子抗体方」：桂枝、赤芍、白芍、知母、垂盆草、 青风藤、龙胆、焦栀子、紫草、苦参等加減する。④慢性前立腺炎の場合：慢性前立腺炎は弱精症の重要な原因、必ず先に前立腺炎治療を行う。そうでは無ければ、効果悪い。具体的治療方法：1、尿濁り者、「二仙方」知母、黄柏、生地黄、仙 茅、淫羊藿、阳起石、龙胆、焦栀子等；2、小腹会陰張り痛者，「胡芦巴方」胡芦巴、 补骨脂、制附片、肉桂、苍术、白术、枸橘梨、茯苓、 橘核等；3、尿痛頻尿者，「紫 安方」黄连、穿心莲、龙胆、焦栀子、苦参、紫草等。⑤精索静脈瘤の場合：重度な精索静脈瘤は手術治療優先が、軽度と一部中度精索静脈瘤の患者に中医の“寒疝” として弁証論治し、制川乌、制草乌、阳起石等温经散寒薬効持つ生薬を配合する。经验方「抗精索静脉曲张方」：胡芦巴、补骨脂、制附片、肉桂、橘核、荔枝核、青皮、制川乌、 制草乌、菝契、生地黄、甘草等。湿熱ある場合、さらに「紫安方」また「二仙方」と結合で使う。彭教授強調点として、精索静脈瘤患者に活血化瘀薬できるだけ少な目或いは使わない方がよい。理由は活血化瘀薬を大量使うと精索静脈瘤悪化する事多い。⑥ホルモンバランスの調節。男性ホルモンレベル高すぎる場合、清泻相火の大补阴丸を用いて、萹蓄、瞿麦、泽泻、龙葵、金钱 草、鬼针草等泻火利尿生薬を配合して、男性ホルモンを抑制する。一方、男性ホルモンレベル低すぎる場合、温補脾腎調肝生薬を使う。例えば、右帰丸加淫羊藿、仙茅等温腎壮陽；生地黄、黄精、菟 丝子、枸杞子、益智仁等滋腎補肝填精。症例紹介　男性患者 34 才　2012 年 12 月 11 日初診。結婚 5 年未育。会社員、仕事忙しく最初 3 年間避妊した。2 年前から子供がほしいが、なかなかうまくいかなかった。普段疲れ

易い以外自覚症状ない。2012 年 2 月 1 日エコー検査「左側精索静脈瘤」。2012 年 3 月 14 日精液検査：精液液化正常。体の倦怠感、食欲ある、二便正常、舌淡紅、苔薄、脈沈。弁証：脾腎亏虚、治法：温補脾腎益精。処方：生地黄 12 g，熟地黄 12 g，山药 9 g，茯苓 12 g，山萸肉 12 g， 牡丹皮 9 g，泽泻 12 g，天冬、麦冬各 15 g，南沙参、 北沙参各 15 g，桑螵蛸 15 g，僵蚕 12 g，蜂房 12 g， 制附片（先煎 1 h）15 g，制吴茱萸 9 g，桂枝 9 g，制 黄精 15 g。毎日 1 剤，水煎服。治療期間それぞれ炙黄芪、 党参、白术、茯苓、柴胡、自然铜等益気健脾疏肝生薬。半年後 2013 年 3 月 29 日精液検査で精子の数等数値改善した。さらに続けて治療 3 か月後パートナーが妊娠された。