

# 不妊症患者に対する仙骨部刺鍼と陰部神経鍼通電の治療成績について

キュアーズ長町 小松 範明

【目的】 不妊症患者に対する仙骨部刺鍼及び陰部神経鍼通電療法の有用性はこれまで全日本鍼灸学会等において鈴木らが報告している。今回、当院に来院した挙児希望患者に対して基本治療に加え仙骨部刺鍼および陰部神経鍼通電療法を実施したところ良好な結果が得られたので報告する。

## 【研究デザイン】記述研究 症例集積

【対象】 2013年7月1日から2015年4月30日の22ヶ月に当院を来院し、不妊鍼灸施術を希望した体外受精(以下 ART)による不妊治療中の新規患者53名の中で、1ヶ月以上施術継続できた34名について検討した(移植当日のみの単回施術で離脱した10名と鍼灸施術期間に採卵・移植を行わなかった9名を除外した)。

表1. 対象者詳細

年齢	36.7±5.1歳(中央値38歳)
病院通院歴	24.6±20.8ヶ月(中央値24ヶ月)
鍼灸開始前不妊治療方法	ART : 29名(85.3%) その他 : 5名(14.7%)
事前採卵回数	2.1±2.0回(中央値1回)
事前移植回数	2.3±1.8回(中央値2.5回)

【鍼灸施術方法】 当院の基本治療は腹診、脈診、触診により治療穴を選穴し、全身調整、自律神経系の調節を図る目的として置鍼または単刺を行い、肩こり、頭痛、腰痛などの症状や不定愁訴があれば適宜治療穴を増減し、施灸も実施した。

これらの基本治療に加え、仙骨部刺鍼、陰部神経鍼通電を実施した。

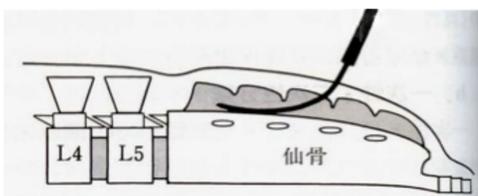
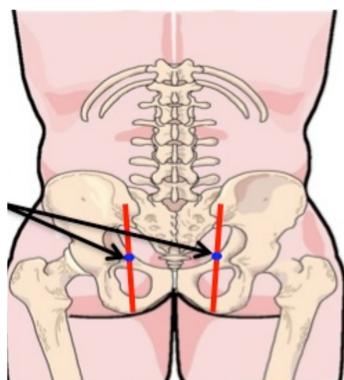


図1. 仙骨部刺鍼

第3仙骨孔を取穴し、皮膚面から頭側へおよそ45°の角度で切皮し、仙骨上の靭帯を目安に刺入していく。刺鍼転向を数回繰り返す、約60mm刺入する。刺激方法は左右交互に徒手刺激を合計10分間、深部に重い得気が得られるように行う。治療間隔は週に1回

図2. 陰部神経鍼通電療法

ステンレス製90mm30号ディスプレイポータブル鍼を用いて、上後腸骨棘と坐骨結節内側下端を結ぶ線上で上後腸骨棘から50~60%の領域である左右の陰部神経刺鍼点に70~90mm程度刺入し、陰部へ響くことを確認した後に低周波置鍼療法を5Hzで10分間行う。



【結果】 鍼灸施術後に体外受精によって妊娠(胎嚢確認)に至ったのは21名(61.8%)、非妊娠者は12名(35.3%)、不明1名(2.9%)であった。

妊娠者の経過は出産7名、妊娠継続中10名、流産4名であった。

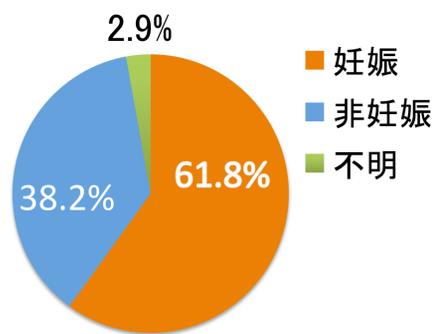


図3. 妊娠者の割合

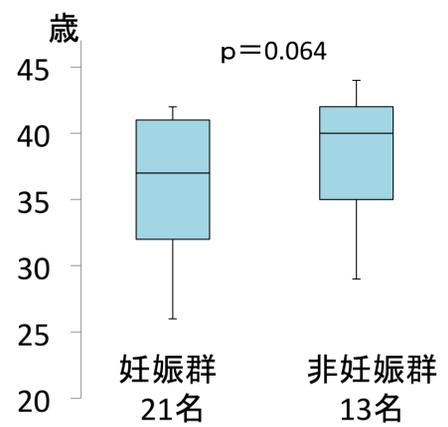


図4. 年齢分布

妊娠群21名の平均年齢は35.5±5.1歳(中央値37歳)、非妊娠群の平均年齢は38.8±4.4歳(中央値40歳)で、非妊娠群のほうが高い傾向がみられた。

表2. 21名の鍼灸治療後の詳細

平均鍼灸回数	15.1±10.6回
鍼灸後 採卵回数	1.2±1.9回(中央値1回)
鍼灸後 移植回数	1.2±0.6回(中央値1回)
総移植回数 / 胚盤胞移植	40回 / 31回
移植あたりの妊娠率(初期胚 / 胚盤胞)	33.3% / 58.1%

表3. 年齢別 移植回数および妊娠率

	20歳代	30-34歳	35-39歳	40歳代
ET 回数	0	0	4	5
ET 妊娠率	—	—	25.0%	40.0%

BT 回数	5	9	7	10
BT 妊娠率	60.0%	77.8%	42.9%	50.0%

妊娠までの鍼灸施術回数は平均15.1±10.6回であった。鍼灸開始後のART回数は、採卵1.2±1.9回、移植1.2±0.6回であった。総移植回数40回中、胚盤胞移植は31回であった。初期胚ならびに胚盤胞移植の妊娠率は33.3% / 58.1%であった。

胚盤胞移植あたりの妊娠率を年齢別にみると、35-39歳を除く全ての年齢層で50%以上の妊娠率を認めた。

35歳以上の総移植あたりの妊娠率は、11妊娠 / 26移植 = 42.3%であった。

【考察と結語】 これまで鈴木らによって報告されてきた不妊症患者に対する仙骨部刺鍼ならびに陰部神経鍼通電を当院においても実施したところ、6割を超える患者が妊娠に至った。さらに妊娠者21名のうち11名が35歳を超えており、42.3%の妊娠率を示したことは、鍼灸施術を実施することにより妊娠率が低下してくる年齢においても卵巣機能が保たれ、良好胚の採卵の結果が高い妊娠率に結びついたと考えられる。