

第9回 日本レーザーリプロダクション学会  
2014.03.09、愛媛

統合医療における LLLT の位置づけ

IVF 大阪クリニック          井田 守      小川久仁子   福田愛作  
IVF なんばクリニック    森本義晴

社会構造の変化などにより高年齢不妊患者が増加している。当院の初診患者のうち40才以上が占める割合は、ここ9年の間に約3倍に増加し、昨年の中核移植実施例の約40%が40才以上であった。それにとめない反復 IVF 不成功例もまた増加している。こうした患者では治療期間は長引き、先が見えない不安や心身の苦痛から不本意ながら治療を断念する例も多く、生殖医療における大きな問題点の一つとなっているが、これらの患者に対する明確な解決法は確立されていない。そこで我々は2008年から LLLT を中心とした統合医療プログラムの確立を模索してきた。統合医療とは、近代西洋医学（通常医療）と伝統医学や補完、代替医学（補助医療）を合わせて患者を治療することであるが、生殖医療における統合医療は未だ確立されてはいない。まずはどの補助治療がどのような効果を有するかについてデータを蓄積し、その後に RCT によるエビデンスを得たいと考えている。今回 LLLT、その他補助治療に関する現時点での成績を提示し、また統合医療プログラムとしての成績についても報告する。【LLLT 成績】凍結融解胚移植不成功 226 周期に対して LLLT を施行しその後の成績を比較検討した。妊娠率は LLLT 前に比し、LLLT 後の方が高値であった。（分割期胚移植；5.8%vs15.3%、 $p<0.05$ 、胚盤胞移植；19.2%vs30.8%、2 段階胚移植；17.2%vs32.2%）

さて統合医療における LLLT の位置づけであるが、LLLT は上記のように妊娠率を改善し、なおかつ身体的、精神的癒しの効果を併せ持つ。このような療法は通常治療はもちろん、他の補助治療にもみられず、LLLT だけが持つ特色である。したがって LLLT は統合医療の中で全方位的に有効な存在であり、当院では統合医療コーディネーターが中心となり LLLT を実施している。