

第 58 回 日本生殖医学会

2013.11.15-16. 兵庫

生殖医療における統合医療の試み

IVF 大阪クリニック : 井田 守、福田愛作

IVF なんばクリニック : 森本義晴

体外受精でも妊娠しないいわゆる難治性不妊患者は増加の一途を辿っている。こうした患者では、冷え、肩こりなどの身体症状がみられ、また不妊治療から drop out する例も多く、生殖医療の問題点のひとつとなっている。難治性不妊患者に対しては IVF などの通常治療に加えて、理学療法、運動療法、栄養療法、心理療法、サプリメント投与などの補助治療を併用した統合医療を行ない、心身ともに健康を維持、改善していくことが重要と考えられる。しかし個々の補助治療の効果は限定的で、また効果発現には個人差も大きい。したがって患者個別に複数の補助治療を組み合わせた系統的な統合医療システムを構築する必要があると考えられる。当院では 2011 年 3 月から 9 つの統合医療プログラムを用意し、医師およびカウンセラーによる follow up システムを実践している。今回はその現況を報告し、また各補助治療別の妊娠成績についても報告する。例として当院の統合医療の中核となっている低反応レーザー治療(LLLT)の成績と酸化ストレスを抑制するとされるメラトニンの成績を以下にあげる。【LLLT 成績】凍結融解胚移植不成功例 78 例 (39.0±3.8 才) に LLLT を施行し前後の成績を比較検討した。妊娠率は LLLT 前に比し、LLLT 後の方が有意に高値であった。(分割期胚移植 ; 3.4%vs21.7%、胚盤胞移植 ; 13.9%vs40.0%、2 段階胚移植 ; 13.0%vs24.3%、計 ; 7.4%vs26.8%、 $p<0.05$) 【メラトニン成績】胚質不良による IVF 不成功例 87 例(38.9±4.8 才)を対象にメラトニン 3mg/day を採卵周期 Day 1 より採卵前日まで連日投与し、投与前後の成績を比較した。成熟率、受精率、胚盤胞到達率は、メラトニン投与後の周期で有意に高値であった。(70% vs 79% ; $p<0.05$ 、78% vs 87% ; $p<0.05$ 、29% vs 44% ; $p<0.05$)