

分娩後貧血における 人參養栄湯単剤の使用経験

医療法人社団豊医会 小沢医院(群馬県) 小澤 聖史

分娩時の出血は予測不可能であるが、多かれ少なかれ必ず生じるものである。分娩時の出血は単に貧血だけでなく、心身ともに疲労が蓄積される分、分娩後に自分のみならず新生児の世話をしなければならない患者にとっては大変な負担となる。

人參養栄湯は、これまでに貧血に対する有効性^{1, 2)}に加えて疲労感に対する有効性や、不安やうつ病、アルツハイマー病、パーキンソン病などで見られる無気力等に対して有効性が動物実験から臨床試験において報告されている³⁻⁹⁾。人參養栄湯の貧血改善および疲労回復作用が、分娩後の貧血改善に有用と思われた事例を経験したので報告する。

Keywords 人參養栄湯(単剤)、分娩時出血、貧血、分娩後疲労

緒言

分娩時の出血は必ず生じるものであり、分娩時・分娩後の異常出血による死亡率は今もなお妊産婦の死亡原因の高い割合を占めている。分娩前に分娩時の出血を予測することは不可能であり、少量の出血であっても、その後に引き起こされる貧血は、分娩後の疲労や育児等で大変な褥婦にとっては大きな問題となる。分娩時の大量出血は産科医が頻繁に遭遇する異常出血である。しかし子宮収縮剤の発達により分娩後出血による死亡は格段に減少してきている。当院では妊婦の貧血検査として妊娠中に3回(妊娠初期として妊娠12週前後・妊娠中期として妊娠26週前後・妊娠後期として妊娠36週前後)、そして分娩後は2回(分娩後5日前後・一ヵ月検診時)の採血をしている。

今回分娩後5日目の貧血検査を施行し、当院の分娩後の造血剤処方基準Hb 10.5g/dL未満であり漢方薬を内服できる褥婦に対し、クラシエ人參養栄湯エキス細粒(7.5g/分2)のみを分娩後の貧血対策として使用し有効であった5例について報告する。

症例1 30歳 女性

【妊娠歴】 1妊 0産

【妊娠経過】 妊娠経過に問題なく妊娠後期の血算は、Hb 10.8g/dLであった。

産様式は経膈分娩であり正常分娩であった。

分娩時の出血は230mLであり分娩後のHbは9.8g/dLであった。

一ヵ月検診時のHbは12.9g/dLまで回復した。

症例2 30歳 女性

【妊娠歴】 2妊 0産

【妊娠経過】 妊娠経過に問題なく妊娠後期の血算は、Hb 12.3g/dLであった。

産様式は経膈分娩であり胎児切迫仮死が見られ吸引分娩であった。分娩時の出血は445mLであり分娩後のHbは10.3g/dLであった。

一ヵ月検診時のHbは13.6g/dLまで回復した。

症例3 26歳 女性

【妊娠歴】 3妊 2産

【妊娠経過】 妊娠経過に問題なく妊娠後期の血算は、Hb 11.5g/dLであった。

産様式は経膈分娩であり正常分娩であった。

分娩時の出血は175mLであり分娩後のHbは9.9g/dLであった。

一ヵ月検診時のHbは12.0g/dLまで回復した。

症例4 32歳 女性

【妊娠歴】 1妊 0産

【妊娠経過】 妊娠経過に問題なく妊娠後期の血算は、Hb 10.7g/dLであった。

産様式は前期破水から始まり分娩誘発施行。胎児切迫仮死が見られ吸引経膈分娩であった。

分娩時の出血は270mLであり分娩後のHbは10.4g/dLであった。

一ヵ月検診時のHbは13.6g/dLまで回復した。

症例5 29歳 女性

【妊娠歴】 2妊 0産

【妊娠経過】 妊娠経過に問題なく妊娠後期の血算は、Hb 11.0g/dLであった。

産様式は経膈分娩であり胎児切迫仮死があり、吸引分娩であった。

分娩時の出血は550mLであり分娩後のHbは9.1g/dLであった。

一ヵ月検診時のHbは13.1g/dLまで回復した。

今回報告した5症例において、薬剤に起因すると考えられる副作用はみられなかった。

血液検査結果

症例	分娩日	妊娠初期Hb (g/dL)	妊娠中期Hb (g/dL)	妊娠後期Hb (g/dL)	分娩後Hb (g/dL)	出血量 (mL)	一ヵ月検診時Hb (g/dL)
1	2022/2/4	11.2	9.8	10.8	9.8	230	12.9
2	2022/2/6	13.3	12.2	12.3	10.3	445	13.6
3	2022/2/16	12.4	11.8	11.5	9.9	175	12.0
4	2022/3/5	13.9	11.4	10.7	10.4	270	13.6
5	2022/4/2	13.1	10.7	11.0	9.1	550	13.1

考 察

妊娠や出産に関わる大量出血が原因で死に至るケースがあり、日本の妊産婦死亡原因の中ではもっとも多い状況が続いている。一般的に出産後は500mL未満の出血が正常でありそれ以上の出血は異常出血である。異常出血の定義は、経膈分娩では500mL以上、帝王切開では1000mL以上とされている。日本産科婦人科学会では『産科危機的出血への対応指針 2022』の中で、妊娠初期検査で血液型

判定、不規則抗体スクリーニングを、妊娠中の感作の可能性もあるので妊娠後期には再度不規則抗体スクリーニングを行うことが望ましいとしている。また、いかなる分娩でも大量出血は起こり得るが、特に前置・低置胎盤、癒着胎盤、巨大筋腫合併、多胎の可能性のある症例等では高次施設での分娩、自己血貯血を考慮する必要があるとしている。一般に分娩後の出血は、胎盤がはがれると一部の血管が開いた状態になることで引き起こされ、子宮の収縮がうまくいかないと出血量は増加する。分娩後に出血過多を経験した妊婦はその後のリスクも高くなる。子宮筋腫など妊娠以前の問題も出血過多のリスクを高めることがあるので妊娠前から注意が必要であり、初診時の超音波検査ではよく確認する必要がある。医学の発展により分娩時・分娩後の異常出血による死亡率は、減少傾向にある。しかしながら分娩時の出血は妊産婦の死亡原因の高い割合を占め、出血が起ることで新生児の発達にも影響を与えかねない。なお、日本産婦人科医学会発行の『母体安全への提言 2021』によると、2010～2021年までの12年間における妊産婦死亡原因では産科危機的出血が最も多く18%と報告されている。

分娩後の貧血の原因は分娩時の出血による血液成分の不足が原因となる。そのため鉄欠乏性貧血がその主体を占め、鉄の補給が第一選択となる治療である。しかし鉄剤の内服の副作用としての胃部不快感は多くの人を経験することであり、そのために鉄剤の内服を拒否する患者も多い。そこで当院では鉄剤を内服できず、漢方薬の内服ができる患者さんに対して貧血の治療薬として人参養栄湯の処方をしている。

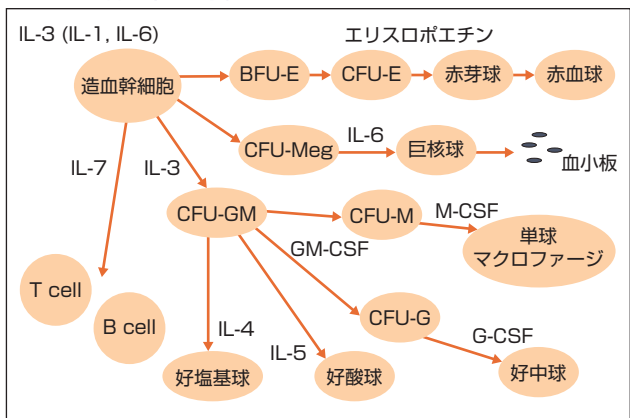
人参養栄湯の造血作用に対する臨床研究はいくつか報告^{1, 10, 11)}されているが、妊娠に関して、すなわち妊婦貧血や褥婦貧血に関して漢方が使われた報告は少ない。関場ら¹²⁾は妊娠20週以後の血液検査でHb 10.5g/dL未満の妊婦85例で、Hb 11.0g/dLになるまでの投与期間について、鉄単独投与群では8.5±8.4週に対して、人参養栄湯併用投与群では6.0週±5.4週で、併用投与群で短い傾向を認めたと報告している。人参養栄湯の薬理作用を考えると、骨髄障害の治療に汎用されるG-CSFは、好中球系前駆細胞に作用して白血球を増加させるが、血小板や赤血球への作用はほとんどない。それに対して人参養栄湯は白血球系の回復作用も有しているが、血小板や赤血球系への回復促進作用も併せ持ち、幅広く造血系細胞の回復を促進する。人参養栄湯の貧血の改善作用には、鉄欠乏性貧血など

における鉄分の吸収促進などの寄与が想定されるが、前駆細胞の増殖分化を促進する作用も重要な作用機序であると川喜多らは述べている(図)¹³⁾。

近年、出産後の鉄欠乏による貧血が産後うつ病の発症に影響を及ぼすことが報告されている¹⁴⁾。これに対し、人參養榮湯はこれまで貧血に対する有効性に加えて、疲労に対する有効性や不安症、病気による無気力等の精神症状に対する有効性も報告されている。河上らは産褥期に対する人參養榮湯の臨床報告の中で、貧血の改善作用があることを報告し、EPDSを使用することにより、産褥期の抑うつ症状の改善が見られたことを報告している¹⁵⁾。

今回分娩後の貧血に対して人參養榮湯を投与した結果、5例中5例で胃腸障害などの副作用をきたすことなく、全例で改善が見られた。特に症例5では出血量550mLと異常出血であり、分娩後Hbも9.1g/dLまで低下していたが、一ヵ月検診時にはHb 13.1g/dLまで回復し著効を見せた。貧血に加え、疲労や不安感の改善は褥婦の体力やQOLの回復に直に働くことから、人參養榮湯は分娩後貧血に有効であることが示唆された。

図 造血幹細胞の分化¹³⁾



【参考文献】

- 1) 安東規雄: 産婦人科領域における貧血に対する人參養榮湯の単独使用による増血効果について. 日東医誌 50: 461-470, 1999
- 2) Motoo Y, et al.: Herbal medicine Ninjinyoeito ameliorates ribavirin-induced anemia in chronic hepatitis C: a randomized controlled trial. World J Gastroenterol 11: 4013-4017, 2005
- 3) Nomura S, et al.: Immunotherapeutic effects of Ninjin-yoei-to on patients with multiple myeloma. Curr Trends Immunol 15: 19-27, 2014
- 4) Sato S.: Apathy and fatigue in autistic spectrum disorder improved by Japanese herbal medicine: TSUMURA Ninjin'yoeito extract. Psychiatry Clin Neurosci 72: 540, 2018
- 5) Fukuhara K, et al.: The Effect of Ninjinyoeito for Patients Undergoing Chemotherapy. Jpn J Cancer Chemother 46: 1033-1037, 2019
- 6) Ito T, et al.: Combined Use of Ninjin'yoeito Improves Subjective Fatigue Caused by Lenalidomide in Patients With Multiple Myeloma: A Retrospective Study. Front Nutr Doi:10.3389/fnut.2018.00072
- 7) Okada K, et al.: Impact of Ninjin'yoeito on Fatigue in Patients Receiving Nab-Paclitaxel Plus Gemcitabine Therapy: A Prospective, Single-Arm, Phase II Open Label, Nonrandomized, Historically-Controlled Study. Curr Ther Res Clin Exp 93: 1-6, 2020
- 8) Xu Y, et al.: Ren Shen Yangrong Tang for Fatigue in Cancer Survivors: A Phase I /II Open-Label Study. J Altern Complement Med 21: 281-287, 2015
- 9) Suzuki S, et al.: Safety and Effectiveness of Ninjin'yoeito: A Utilization Study in Elderly Patients. Front Nutr Doi: 10.3389/fnut.2019.00014
- 10) 青江尚志 ほか: 術前自己血貯血時におけるエリスロポエチンおよび人參養榮湯の効果について. 自己血輸血 10: 145-151, 1997
- 11) 柳堀 厚 ほか: 鉄欠乏性貧血に対する人參養榮湯の効果. 臨牀と研究 72: 2605-2608, 1995
- 12) 関場 香 ほか: 妊婦の貧血に対する鉄剤と人參養榮湯の併用投与効果. 産婦人科の世界 45: 257-261, 1993
- 13) 川喜多卓也 ほか: 人參養榮湯の免疫薬理作用とその臨床応用. Prog Med. 19: 2113-2121, 1999
- 14) John L. Beard, et al.: Maternal Iron Deficiency Anemia Affects Postpartum Emotions and Cognition. J Nutr 135: 267-272, 2005
- 15) Kawakami S, et al.: A quasi-randomized controlled trial of Ninjin'yoeito for the treatment of postpartum anemia and the prevention of postpartum depression. J Obstet Gynaecol Res Doi: 10.1111/jog.15378. Epub 2022 Jul 26.