

第55回DAPAカンファレンス case76

高度生殖医療を併用し流産後
再移植に至らない一症例

2026年4月13日

鍼灸マッサージ治療サロンR

島田りか

40歳代 女性

主訴: 不妊症

医師の診断名: 不妊症

家族歴: なし

既往症: クラミジア・子宮癒着で腹腔鏡手術 (X年)

現病歴: 不妊症

医療機関: A不妊クリニックで治療中(X-1年3月~)

内服薬: 別途記載

サプリ類: 別途記載

生活歴: アルコールは妊活始めてからほとんど飲まない **喫煙** (ー)

食事 旬の食材を取り入れ、家庭で作ったものがメイン

出産歴: なし (中絶経験あり)

アレルギー: なし

客観的情報

身長: 157cm

体重: 54kg

BMI: 21.91kg/m²

基礎体温:採卵や、移植時には、クリニックで、ホルモン値を測り、
数値によってエストロゲンや黄体ホルモン補充を行っている
ため、計測していない(薬はその時によって異なる)

検査: 血液検査

AMH

子宮鏡検査

子宮卵管通水検査 (左卵管詰まりあり、右卵管狭い)

クラミジア検査 (陽性・子宮癒着があったので、腹腔鏡手術を行った)

内服薬: ディファストン (黄体ホルモン補充薬子宮内膜の状態を良くする)

注射: ゴナールF (適切な卵子数を得るため調節、卵巣刺激を行う)

点鼻薬: GnRHアゴニスト (排卵前にエストロゲンを抑制し自然排卵を防ぐ)

膣座薬: ウトロゲスタン膣用カプセル (プロゲステロン補充薬として子宮内膜に作用し、受精卵が着床しやすくする)

貼り薬: エストラナテープ

(エストラジオールとして子宮内膜の肥厚を助ける)

サプリメント:

ガードネル菌が多く、ラクトバチルス菌が少なかったため、
医師の処方で、抗菌剤を使用し、ラクトバチルス菌の量を増やす
ためにサプリメントを膣剤と経口で入れた

・膣剤

ラクトフローラフォルテ

・経口投与

ラクトフローラ



生活状況（仕事、家庭環境等）

- 仕事は週5日出勤、残業はほとんどなしの会社員
（8時半過ぎに家を出て、19時半頃帰宅）
- 8時間労働の間、パソコンと社長秘書兼務
- 運動はフィットネスジムに通っている（帰宅途中下車 4/W）
（メニューはその時によって異なるが、筋トレや、
ハードなダンス系が好み）
- 配偶者の年齢は5つ上である
- 初診時では、同棲していたが未入籍、
大きな犬を飼っていてその子も一緒に住んでいる

心理社会的背景

- 九州出身
- 性格はとても明るい
- フルタイムの会社員だが、本人的にはストレスもなく充実している

東洋医学的情報

証: 瘀血>肝陰虚、任脈の虚衰

寒熱: 熱 **燥湿:** 燥 **汗:** 気にならない **食事:** 朝食抜き

二便: 便秘気味 (2~3日に一度、硬めの便がでる)

睡眠: 少ない (5時間取れない) **月経:** 28日

七情: 平穏 **水滯:** なし **硬結:** 頸部太陽小腸経ライン

圧痛: なし **虚実:** 実

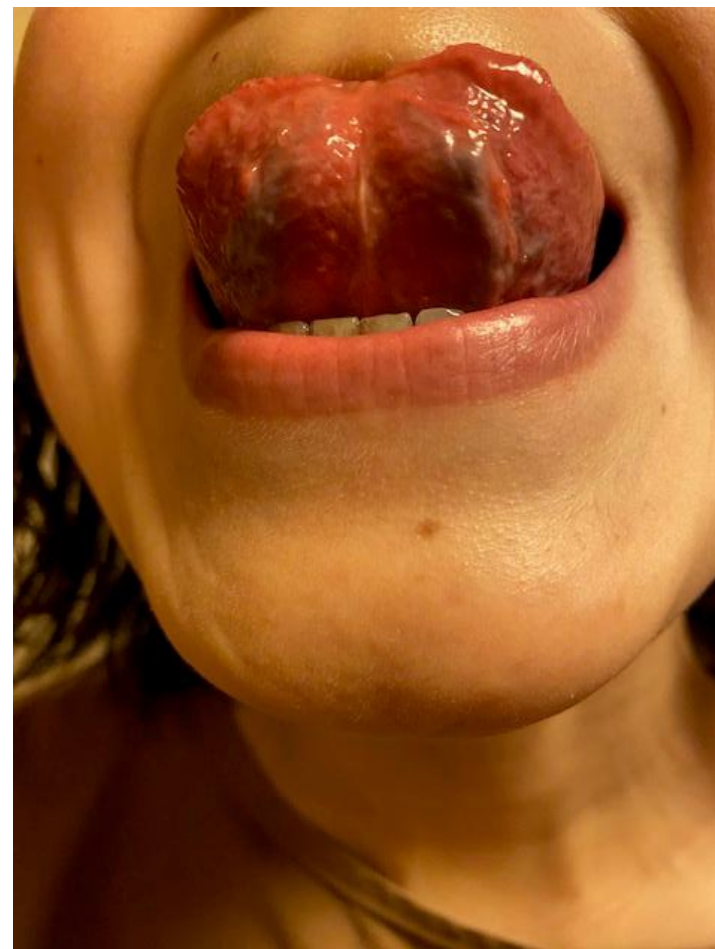
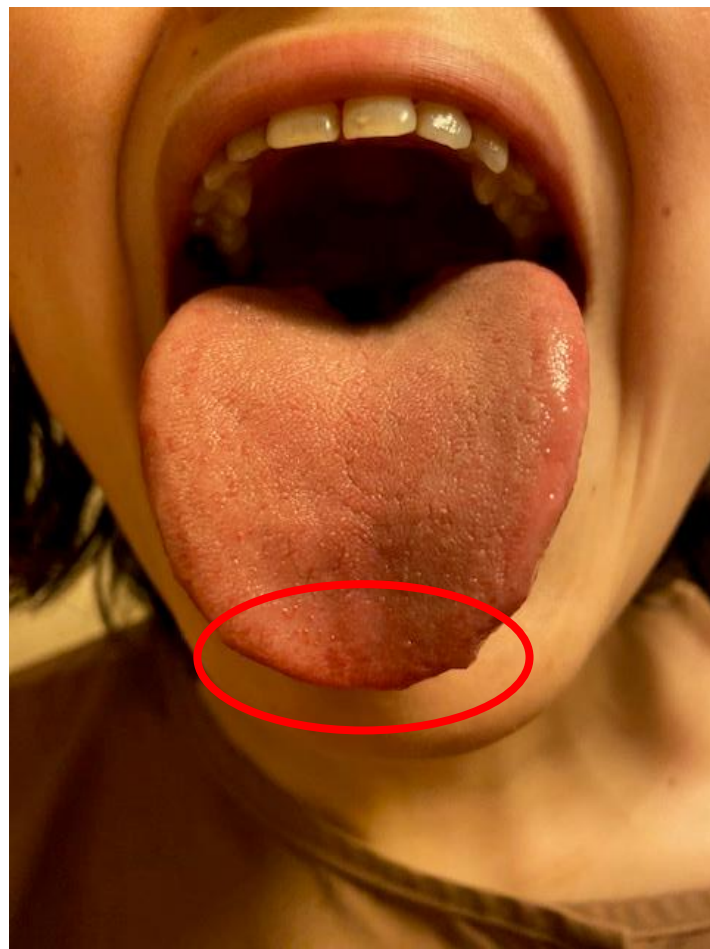
脈診: 浮、数、滑、

舌診: 舌色 淡紅 舌尖に瘀斑あり

苔色 薄白苔 中心部がやや淡黄 舌下静脈の怒張あり

腹診: 少腹急結

舌写真



治療

治法: 活血通瘀>滋陰清熱

取穴: 中極・腎兪・次髎・膏肓・三陰交・陰谷・膈兪

刺鍼法: 補法 ほとんど浅刺 置鍼

得気: 刺鍼部位により有り

深さ: 0.5センチ～2センチ程度

通電: 無

頻度: 1/w

経過①

X年7月 初診。当院の患者様より紹介。鍼灸が初めてとの事
今まで顕微授精で1つのみ胚盤胞に育った。移植したが着床せず。

X年7月 2診目。初診より1週間経過。採卵
2日目胚、6日目3BBの胚盤胞を凍結

X年8月 4診目。子宮内フローラ検査。入籍。

X年9月 6診目。子宮内にラクトバチルスが少なく（78）、ガードネ
ルラ（炎症を起こさせる）菌が多いので、薬を処方される。
その後、サプリを使用し、1か月～1か月半、様子を見た後に
移植予定

経過②

- X年10月** 12診目。胚盤胞移植。右の尺脈が滑脈に感じたので、着床したかと思った。
一週間後の血液検査の結果、hcgは上がったが、その後、月経がきてしまった
- X年11月** 17診目初期胚移植。
- X年12月** 20診目。着床せず。これで、保険適応の回数に到達したので次回からは自費診療となるため、クリニックについて相談を受ける
- 22診目。3クリニックの無料相談会に参加し、Bクリニックに転院することにした。**旦那様の精液検査をしたところ、頭部欠損と運動率が悪いことが判明し、凍結精子を使用し、受精卵を作ることとなる**

経過③

X+1年1月 25回目採卵。凍結精子・凍結卵子を用いて顕微授精させる。
4つ採卵したが、3つは育たず。5日目胚1つ凍結
しばらく貯卵のため、採卵を繰り返す予定
**陰部神経刺鍼法に切り替えたが、パルス治療が苦手だと
判明したので一回だけで終了**

X+1年2月 28診目採卵 顕微授精 **桑実胚**で成長停止

X+1年4月 36診目採卵 顕微授精 6日目凍結胚1つ貯卵

X+1年5月 39診目採卵。顕微授精させる。4つ採卵したが、
3つは育たず。5日目胚1つ凍結

経過④

X+1年6月 41診目 子宮鏡検査で癒着がみつきり、その場で癒着をはがした。 内膜炎は陰性とのこと

X+1年8月 51診目 移殖 ワンクリノン1本/日 5日間続行
(プロゲステロンを膣から投与する薬)

X+1年9月 54診目 胎嚢確認・心拍確認 hcg1878まで上昇

X+1年10月 58診目 妊娠10週にて流産し、流産手術を行った

X+1年11月 60診目 次回の移殖に向けて β -hcgをクリニックで測っていくとのこと。 β -hcg数値 1400に降下
患者は、次の移殖に早く進みたい意思が強い

62診目 β -hcg数値17

64診目 β -hcg数値7.5

経過⑤

X + 1年12月 66診目 β - hcg数値 3.5

68診目 β - hcg数値 1.7 月経再開する

X + 2年1月 70診目 β - hcg数値 1.0

X + 2年2月 74診目 β - hcg数値 0.4

76診目 β - hcg数値 0.4で、変化なし
治療方法を変え、**陰部神経刺激**とする

X + 2年3月 80診目 β - hcg0.1に下降 D3でE2の数値が114で高
すぎるとの指摘もあり、**エコーで子宮内に大きな影**
もあり、経過観察となる

陰部神経刺鍼とは

陰部神経とは仙骨神経叢から起こり、梨状筋と尾骨筋の間を通り、大坐骨孔から骨盤外に出る神経である。

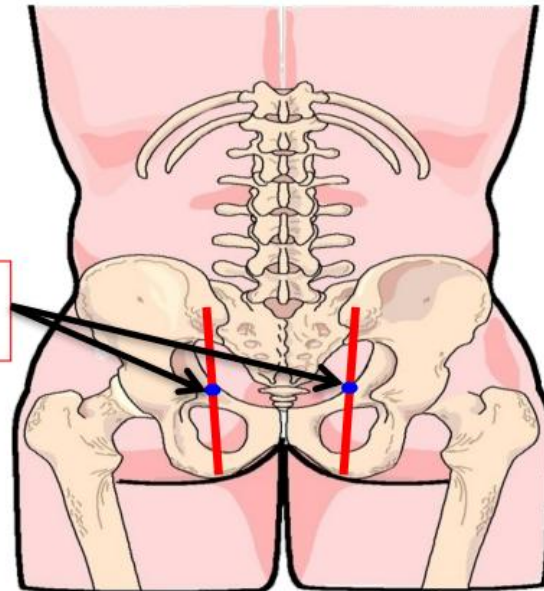
下直腸神経・会陰神経・陰茎背神経に分かれる

方式	刺鍼部位	刺入方法
日本良導絡自律 神経学会 山田方式	陰部神経臀部鍼 上後腸骨棘から真下約1cm～1.5cmの溝に取る	50mm～80mm直刺で、刺入 次膠もしくは中膠と結び パルス通電10分
日本生殖鍼灸標 準化機構	陰部神経施鍼 ステンレス製90mm30号ディスポーザブル鍼を用いて上 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 刺鍼点に取る	70mm～90mm程度刺入し、陰 部へ響くことを確認した後 低周波置鍼療法を5Hzで10分

陰部神経刺激①

- ・ 上後腸骨棘と坐骨結節内側下端を結ぶ線上で、上から50～60%の領域
- ・ 左右の陰部神経刺激点に70～80mm程度刺入
- ・ 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。

陰部神経刺激点



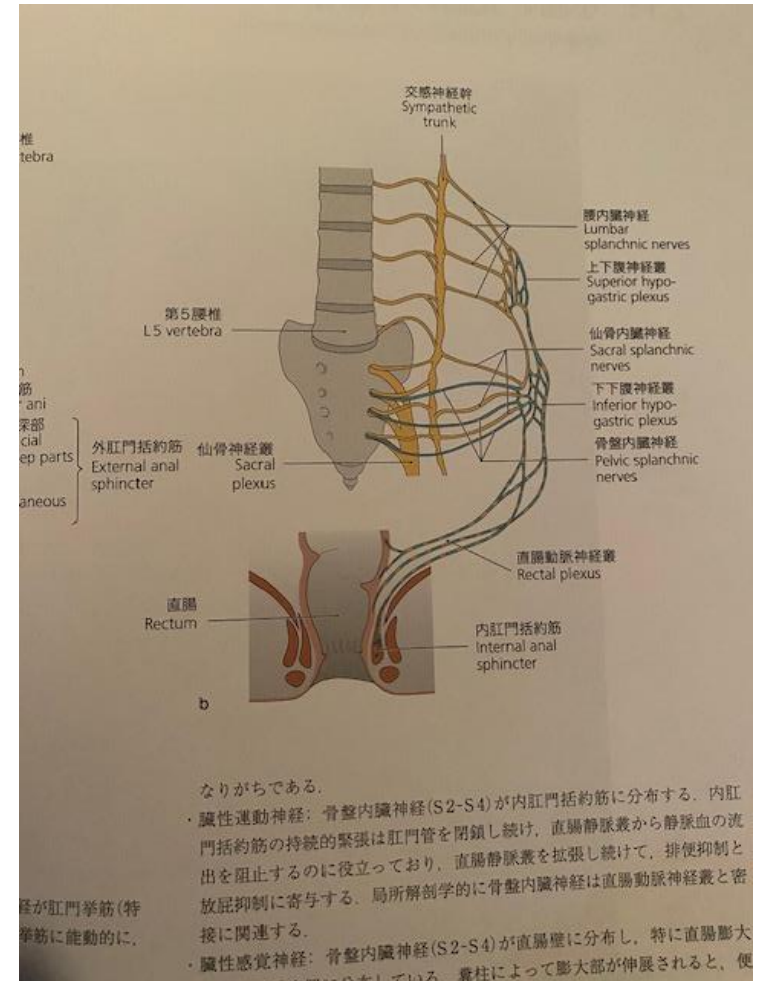
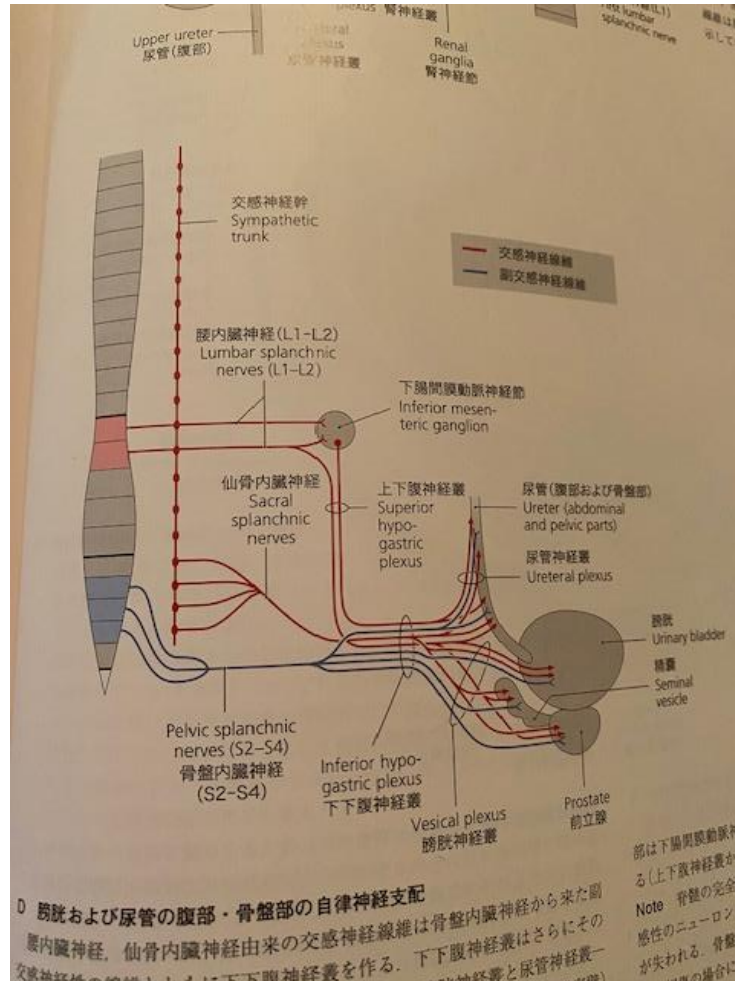
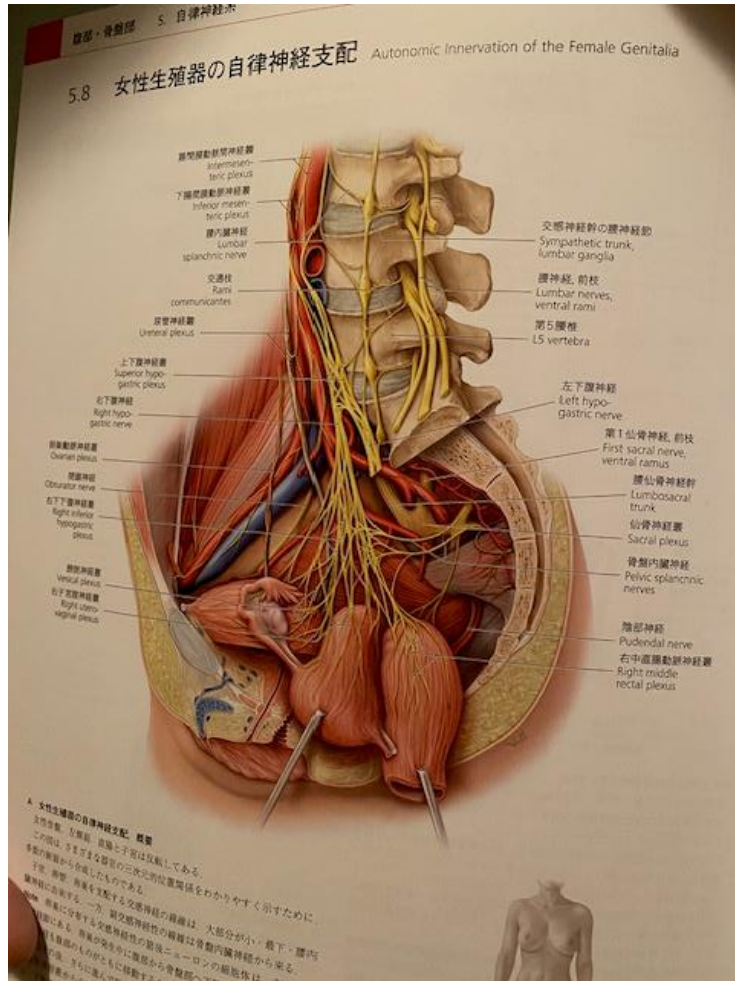
JISRAMより提供

陰部神経刺鍼②



JISRAMより提供

骨盤内の解剖学と神経支配



プロメテウス 解剖学アトラス 頸部/胸部/腹部・骨盤部』より抜粋

β -hcgとは？

Hcgは、（ヒト絨毛性ゴナドトロピン）は、胎盤から分泌される性腺ホルモンで、 α と β のサブユニットから成り立っている。B-hcgは、妊娠の早期確認、流産、子宮外妊娠および、絨毛性疾患の診断、治療効果、寛解の判定などに行われるもの

流産時期	Hcgがどのくらいで下がるか？
妊娠初期（6W～8Wの流産）	Hcgの量は2～3週間でゼロになることが多い
妊娠10W以降の流産	hcgの量が多いので、ゼロになるまで4～6週間ほどかかることもある
手術による流産（掻爬手術）	Hcgの減少は比較的早く1～3週間ほどでゼロになることが多い
自然流産	妊娠組織が完全に排出されるまで時間がかかるのでhcgの減少が遅くなる場合がある

不妊治療クリニックは、流産後の β -hcg数値が0.5以下で、再移植可能としているクリニックが多い中、B不妊クリニックでは基準が厳しく、0.3以下にならないと移植可能とならなかった（先生の研究の結果、0.3以下になったほうが次の移植時の着床がしやすいとのことであった）。

症例に対する考察

本症例は、経過の後期において β -hcgがなかなか降下せず、再移殖に向けて先が見えない時間が長かったため、**陰部神経刺鍼**を行ってみたものである。

JISRAM（日本生殖鍼灸標準化機関）では、**中髎穴刺鍼**は、子宮内の血流に改善が認められ、**陰部神経刺鍼**は、採卵数に効果があると言われている。**日本良導絡自律神経学会**では、陰部神経を刺激すると、骨盤内の血流が良くなることで骨盤内にある各臓器の働きが改善すると言われている。通常の施術で、**次髎穴刺鍼**をしていたので、体性的に感じ方の違う**陰部神経刺鍼**を行ってみた。今回の症例ではJISRAMの陰部神経刺鍼に推奨されている長さの鍼は、刺激が強すぎると判断し使用せず、日本良導絡自律神経学会の山田方式で刺鍼した。そのため、陰部神経のみならず、周りの骨盤内臓神経に作用した可能性もあった。骨盤内臓神経は副交感神経であり血管拡張・子宮機能の促進につながるため、**子宮のホメオスタシスの改善に効果があったのではないか。**

良かった点と限界・反省点

- 患者の β -hcgの降下が数値で見れたことがよかった
- パルスを使わない鍼灸治療で、 β -hcgが緩慢な降下であったことに焦りを生じた
- 鍼灸治療に対する患者の刺激量の見定め、不妊治療でも色々な技術を持って、患者に合う治療を行っていききたい
そのためには、精進が大切だと感じた

症例から得た主要な教訓(まとめ)

患者は、再移植に向けて β -hcgの数値降下確認のため、2週間に一度、血液検査に通っていた。

4か月目、2週間経過した時点で、経過の後期において β -hcgが降下せず、変化がなかったので、**陰部神経刺鍼**を勧めた。

パルス治療が苦手な患者なので、刺激の強い陰部神経刺鍼を勧めなかったが、もう少し早い段階で勧めていたら、時間的に早く数値が下がったのではないかと考えるが、鍼灸に対する患者の刺激量や、治療時の状況で、治療の方法も変化させていくことが大切だと感じた。

文献

『臨床針灸処方の実際』 国際中医学研究会編 1995年

『針灸学（基礎編）』天津医学院・学校法人後藤学園

日中共同編集 第3版 2010年

『経絡・ツボの教科書』 兵頭明監修 新星出版社 2015年

『プロメテウス 解剖学アトラス 頸部/胸部/腹部・骨盤部』

医学書院

<https://jisram.com/contents/activities/technique/>

<https://cures-nagamachi.com/img/shoukai/pdf/20151126.pdf>

<https://cures-nagamachi.com/img/shoukai/pdf/20170614.pdf>

<https://jisram.com/>

<https://jsrm.gr.jp/>