第 60 回（一社）比較統合医療学会学術大会
第 20 回日本補完代替医療学会学術集会
一般講演 1

万田酵素の妊婦使用例について
―胎内発育不全症例を中心に―

小濱隆文

恵寿総合病院

【目的】

今回、胎内発育不全の妊娠例を中心に、前置胎盤、重症妊娠中毒症、重症貧血、先天性胎盤 sulfatase 欠損症、前の 2 子が重度のアトピー皮膚炎である妊婦（前 2 子には後述する万田酵素抽出液配合スキンクリームを使用）などに万田酵素を投与し、妊婦の血圧・体重・検尿、妊娠中・後期の超音波による胎児発育の計測、後期の胎盤機能（E3・HPL）分娩経過、分娩時アプガルスコア、新生児血中ビリルビン値の変動、一ヶ月健診時の状態までの全経過を観察した。

【方法】

妊娠 8 ヶ月（妊娠 28 週）より 2 週間おき、さらに 10 ヶ月（妊娠 36 週）より 1 週間おきに全例の妊婦の胎児の推定体重を超音波装置により計測し、測定中、通常の胎齢より IUGR と診断される場合にはその妊婦さんに万田酵素粒を万田酵素粒一日 10 粒を継続摂取させた。胎児推定体重は、経腹超音波ひより、大横径、大腿骨長、腹部前後・左右径を測定し、東京大学方式に基づき算出した。また、超音波の推定体重の誤差を補正する意味で、妊娠 28 週以降で、2 週間で増加しないあるいは 4 週間で胎児の推定体重の増加が 200g 以下である場合、さらに 36 週以降で 2500g 以下で 1 週間で増加を認めない妊婦に対し、摂取させた。

【結果】

発育曲線の改善度は（初期からの投与を含まないでの改善率）、18 例 /33 例（55%）、出生時の胎児発育不全率（出生時 2500g 未満）は、6 例 /30 例（20%）、他万田酵素投与による異常経過は認められなかった。また、分娩後の、児及び母体の経過は問題なかった。他、個別症例は発表時説明予定とする。

【結論】

妊娠中期以降の万田酵素摂取は、胎児発育不全の改善効果をもたらす可能性がある。

＃今回、生殖に関する畜産領域の意見も簡単に紹介させていただきます。