

万田酵素投与による、卵巣性卵巣機能不全改善例について

小濱隆文

恵寿総合病院 産婦人科

【目的】

卵巣性卵巣機能不全患者（早発閉経、閉経前期卵巣機能不全）に対し、強力な抗酸化作用を有する万田酵素を投与し、病態の改善を試みた。

【方法】

症例1：28歳未産婦。身長158cm、体重42Kg（初潮以来、大きな変化なし）、20歳ころより月経の消失認める。27歳で結婚、挙児希望にて当科受診。初診時、LH21.1 (mIU/ml)、FSH44.4 (mIU/ml)、testosterone19.8 (ng/ml)、P4 < =0.1 (ng/ml)、E2<=5.0 (pg/ml)、抗核抗体陰性、その後EP製剤投与による月経発来させた後、2か月間様子見るも変化なく、早発閉経と診断。以後、EP製剤投与による月経発来、スプレピュア投与開始、rHMG300IUx21日間投与、以上3クール施行するも変化なし。その後、EP製剤投与による月経発来後、万田酵素5g/日投与開始、3か月間継続させた。（成績）投与3か月後に自然月経発来認め、月経10日目

ml)、E2 12pg/ml) と改善を認めた。

症例2：43歳未産婦。40歳結婚、挙児希望で当科受診。月経周期は正常であるが、LH38.0 (mIU/ml)、FSH18.1 (mIU/ml)、P4<= 0.1 (ng/ml)、E2 88.0pg/ml) 閉経前期の所見認める。以後、クロミッド、rHMG150x14日間 x 2クール投与し採卵試みるも、卵胞、卵のmaturation認められず。以後、万田酵素5g/日投与開始する。（成績）万田酵素投与2か月後、LH、FSH値は低下し、クロミッド+HMG療法にて採卵、day3 (8 cell) に凍結、HRT下でET施行するも妊娠に至らず。

【結果】

両症例とも、改善傾向が認められた。

【結論】

万田酵素は、卵巣性卵巣機能不全患者（早発閉経、閉経前期卵巣機能不全）の卵巣機能を改善させる可能性がある。なお本症例は、発表に際して当院倫理委員会で、倫理的に問題ないことを確認した。