



大阪府
大阪市 宮崎レディースクリニック
宮崎 和典 先生

大阪医科大学医学部卒業。学生時代の新生児医療への興味がきっかけとなり、体外受精や不妊治療の世界を志す。同大学産科婦人科講師を経て、1992年に不妊症、不育症治療専門クリニック、宮崎レディースクリニック開業。開業当初より泌尿器科の専門医による男性不妊外来を開設する。A型・しし座。最近、また釣りにハマっているという先生。「青モノは泳ぐのが速いから難しいよ」と、楽しそう。以前はタイの大物を狙っていたが、今は和歌山沖のトロリングでカツオを追いかけけているそうです。

多嚢胞性卵巣症候群で 通院していますが、 治療の進め方に疑問が…

相談者

りんさん(28歳)からの相談

▶治療の進め方について、これは普通なのでしょうか？

数年前に多嚢胞性卵巣症候群の可能性があると診断されました。生理周期は27～90日とバラバラで、一番多いのは40日前後です。昨年12月、過去1年半くらいは生理日一覧と3カ月間の基礎体温表を持って婦人科へ行きました。診断は「基礎体温がガタガタだけど、二相になっている時もあるから排卵している可能性もある」とのこと。排卵誘発剤を使用する可能性もあること、高温期になったら血液検査をするということで終了しました。卵胞チェックは月1回、私はもって行きたいのですが、排卵検査薬の使用をすすめられました。自力で高温期になっていないので、血液検査もまだ、排卵誘発剤の件も初診以来出ていません。多嚢胞性卵巣症候群は対症療法と聞いたことがありますが、こんなものなのでしょうか？ また卵胞チェックはどれくらいの頻度で病院に行くものなのでしょうか？

■数年前に診断された多嚢胞性卵巣症候群ですが、現在の治療方針がこれでもいいの不安を感じておられます。

宮崎先生 ●月経周期を拝見すると、平均45日くらいになるのかな。もしかすると、きちんと排卵しているのは、年に数回程度なのではないでしょうか？ 毎月きちんと月経があるにもかかわらず、排卵が起こっていない人はたくさんいらっしゃいます。

多嚢胞性卵巣症候群にもいろいろなタイプがあり、ホルモン値もわからないので一概にはいえませんが、月経があるということはそこまで重症ではないのかもしれませんが。血液検査でインスリン抵抗性を認めた場合、糖尿病の治療薬、メトグルコ（メトグルコ）に柴苓湯（さいれいとう）などの漢方薬を併用すれば、排卵障害の改善に効果が期待できるのではないのでしょうか。

■月に1回の卵胞チェックですが、頻度についてはどう思われますか？

宮崎先生 ●卵胞が超音波で見えるようになるまでには、少なくとも5日くらいの日数がかかるので、有効な治療をしている間は、4、5日おきに診察を受けるのが本当は望ましいと思います。もしかすると担当の先生は不妊専門医ではないのかもしれませんが、排卵誘発剤を使用する、しないにかかわらず、診てもらったほうがいいと思います。ある日、超音波で診て何もなかったとしても、5日後に排卵していることだっただけありますから。やはり排卵している限りはそうしていかないと。

■自宅で行える排卵検査薬の使用もすすめられたとのこと。りんさんの排卵周期はかなり不規則なようですが、それでも4、5日おきに診てもらったほうがいいのでしょうか？

宮崎先生 ●自然の排卵を待つ、何度も診察を受けるのは大変ですし、妊娠できるチャンス

も限られます。おそらく3カ月に1回の月経ではなかなか排卵できていないはず。排卵誘発剤の使用など、有効な治療を行えば、それほど頻繁に通院しなくてもよくなるというメリットもあります。副作用が心配といっても、生活に支障が出るほどではありませんので、やはり治療を受けたらいいかがでしょうか。

排卵誘発剤はまずクロミフンなどの経口薬がファーストチョイスとなるでしょう。経口薬で効果がなければ、HMGなどの注射薬を使用することになります。卵巣の反応がよくて少量で済む方と、通常よりたくさん注射をしないと排卵しない方がおられますが、副作用が出ないよう反応を見ながら行います。

そして、かなり排卵が不安定な状態ですの、排卵検査薬の使用はあまりおすすしません。多嚢胞性卵巣症候群の方はLHが普段から10mIU/mlを超えるような方も多いので、卵胞がないのに反応して疑陽性になるケースも。検査薬だけに頼るのはあまり有効ではないので、やはり卵胞チェックをしてもらいましょう。早く妊娠したいのであれば、まずはきちんと自分の体の状態を知るためにも、専門医のもとで治療を受けるべきでしょう。

clinic data

宮崎レディースクリニック

☎ 06-6371-0363

http://www.miyazaki-lc.org/



●住所

大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6

●アクセス

地下鉄御堂筋線
中津駅から徒歩 1 分

高温期のカラダのこと もっと知りたい!

特集

Basal Body Temperature

基礎体温でカラダを
みつめよう

体のリズムを知る手がかりになる基礎体温。なかでも、
排卵日の予測に欠かせない高温期のさまざまな疑問について、
宮崎レディースクリニックの宮崎先生にお答えいただきました。



大阪府 大阪市 宮崎レディースクリニック 宮崎 和典 先生

大阪医科大学医学部卒業。学生時代の新生児医療への興味がきっかけとなり、体外受精や不妊治療の世界を志す。同大学産科婦人科講師を経て、1992年に不妊症、不育症治療専門クリニック、宮崎レディースクリニック開業。開業当初より泌尿器科の専門医による男性不妊外来を開設する。A型・しし座。ゴルフのラウンドレッスンで、飛距離を20ヤード伸ばしたものの、そのせいで肘を傷めてしまった先生。先日、その肘が回復し、久しぶりに大好きなゴルフを再開。今回はその時の奇跡的な記録を越えられるのか、腕の見せ所です。

Q 高温期が低くて短いと
妊娠しにくいのか？

キキさん(主婦・35歳)

初めて婦人科でタイミングを見てもらおうと基礎体温表を持参して行ったのですが、先生から「高温期がちよっと低めで短いですね」と言われ、「たぶん排卵が今度の6日くらいになりそうなので、5日にもう一度来院してHCG注射を打ちましょうか」と言われたのですが、何がなんだかさっぱりわかりません。高温期が低く、短いと妊娠できない、それともできにくいということですか？

A 着床しにくくなる
黄体機能不全の可能性も

キキさんは、黄体ホルモンの分泌の働きが悪くなる、黄体機能不全の可能性があります。黄体ホルモンの分泌が正常な場合、高温相と低温相の差が+0.3℃ある状態が、約2週間続きます。一方、黄体機能不全の場合は、高温相と低温相の区別がはっきりせず、高温相があっても10日未満と短いのが特徴です。黄体ホルモンが少なくなると、子宮内膜が成熟せず、受精卵が着床しにくくなります。

黄体機能不全の治療について、当院では黄体期(卵子が着床するまでの1週間)にヒト絨毛性性腺刺激ホルモンであるHCG注射を3回投与します。1回目で排卵をうながし、残り2回で黄体ホルモンの分泌を良くするのが目的です。一般不妊治療の場合、黄体機能不全にはHCGを投与することで、着床環境をととのえることができます。

高温期のポイント

●高温期が短いと黄体機能不全も
高温期が低く短い場合は、黄体機能不全の疑いも。HCGの投与で、黄体ホルモンの分泌をうながして子宮内膜をととのえ、受精卵が着床しやすい環境をつくるのが大切です。

●基礎体温と上手に付き合おう

基礎体温は、体のリズムを把握するために欠かせませんが、日々の温度差で一喜一憂するのはストレスのもと。週2〜3回、熟睡して目覚めた時に測定するだけでもOK！

●クロミッド®は高温期を活性化

クロミッド®は黄体機能不全の治療に一番よく使われている薬。本来女性に備わっているホルモン分泌のリズムを活性化するため、高温期の体温がより高くなることはありません。

POINT!

clinic data

宮崎レディースクリニック

☎ 06-6371-0363

http://www.miyazaki-lc.org/



●住所

大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6

●アクセス

地下鉄御堂筋線
中津駅から徒歩 1分

Q 高温期19日目なのに 生理がこないのはなぜ？

モモさん（派遣社員・32歳）

3月11日に卵管造影検査を受けました。今まで高温期14日でピタリ生理がきていたのに、今月は今日で高温期19日目。妊娠できていたのかなと期待して検査薬を試してみたら、見事に陰性。今回はやはり凹みました。今まで生理も排卵も問題なくきていたのに、不妊専門医院デビューした今月からどうして突然？ という感じです。どうしていいかわからなくなりました。

A 着床しかけた可能性か 排卵誘発剤による影響も

モモさんのようなケースはたまにあります。的確なタイミングで妊娠検査薬を試したら陽性になることがあります。この方も1日前に、検査薬あるいは血液検査をしていたら、妊娠判定が出ていたかもしれません。必ずしも検査薬が正確に反応するわけではありませんが、着床しかけていた可能性はあります。

それ以外に考えられるのは、排卵誘発剤を使用していたかどうか。一般的に、高温期は2週間が目安ですが、HCGなどを使用している場合、黄体ホルモンの分泌が活発になり、高温期が少し長引くことがあります。仮に原因不明の場合でも、高温期が少し延びただけなので、あまりむずかしく考えることはありません。もう少し基礎体温と気楽につき合ってみてはいかがでしょうか。

基礎体温を測ることは、体のリズムを知るために大切なことです。毎日の結果に一喜一憂するのは考えものです。当院では、週2〜3回の測定をおすすめしています。毎朝一定の時間でなくてもかまいません。熟睡して目覚めた時に測るだけで十分です。

Q クロミッド®を飲むと 高温期がさらに高くなる??

むなしさん（医療関係・29歳）

なかなか子どもができません。昨年から産婦人科でクロミッド®&タイミング指導を受けています。排卵前に「良質の卵が2個できています」と先生に言われ、排卵日後に仲良くしました。排卵日後8日目ですが、高温期の体温が右肩上がり、36・91℃まで上がっています。高温期が一番高い日でも36・8℃ぐらいなので、ちょっとビックリしています。クロミッド®を飲むと高温期の体温がさらに高くなるのでしょうか？

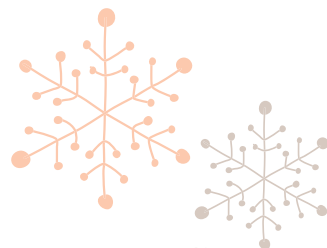
A ホルモン分泌が活発化 体温も上昇します

排卵がうまく機能していない場合、黄体機能不全が起きます。黄体機能不全の治療には、HCGのほか、クロミッド®を使うこともあります。クロミッド®を使用すると、投与量にもよりますが、排卵に向けて卵胞ホルモン値は3〜5倍上昇します。私の過去の研究でも、クロミッド®を使用した100人中、平均21個の卵子が育ちました。むなしさんも、良質の卵子が2個できていたので、その通りだと思います。

そもそも、女性の体の中では、性腺刺激ホルモン放出ホルモン（GnRH）を4時間ごとに分泌し、黄体ホルモンの分泌をうながしています。それにともない、体温も4時間ごとに上昇します。つまり、ホルモン分泌と体温の上昇にはリズムがあり、クロミッド®を使用することで、そのリズムはさらに活発化します。そのため、黄体ホルモンの値はもちろん、高温期の体温もより高くなると考えられます。

不妊治療中に起こりうる微妙な体温の上昇については、それほど心配する必要はありません。基礎体温を意識しすぎると、かえってストレスになることもあります。気持ちにゆとりをもって上手につき合ってください。

原因不明の場合の 治療の進め方



検査をしてもはっきりとした不妊の原因がわからない場合、加齢による卵子の老化も考えられます。そのような時にどんな心構えで治療を進めたらいいのか、宮崎レディースクリニックの宮崎和典先生にお話を伺いました。

原因不明の不妊は 加齢による影響が大きい

一般的に女性は35歳以上になると、妊娠率の低下とともに流産率も増加します。これは加齢による卵の染色体異常や受精後の胚の発育の悪化によると考えられています。ただ高齢の女性でも、年齢の若い女性のドナーから卵子提供を受けると妊娠率が上がることから、女性の妊孕力の低下は加齢による卵子の質の低下が大きな要因であることがわかっています。細胞内のミトコンドリアの機能低下と卵子の老化を関連づける研究結果が報告されていますが、詳細はまだ何もわからない状況と、よいてよいでしょう。現状では卵子の老化を予防したり、卵子を若返らせる革新的な方法は残念ながらありません。

一般不妊治療と体外受精を 組み合わせて考える

当院で体外受精による不妊治療を行っている患者さんの平均年齢は39・8歳。半数の患者さんが40歳以上という状況のなか、最近治療する側としても難しい局面が多いです。

統計による女性の妊娠率は35歳からどんどん下がりはじめ、38歳では35歳の半分くらい。当院では45歳で妊娠、出産に至った方が5組ほどいらっしゃいますが、それはかなり特別なケースです。とても幸運な例であって、皆さんが同じような治療をして妊娠できるかというとそれはありません。

以前は40歳以上の患者さんには、最初から体外受精をすすめていましたが、最近30代の方にも、希望者には最初から体外受精をすすめています。当院の場合、38歳以上で初診に来られた方には、「1年以内に一度は体外受精も考えておいてね」と伝えるようにしています。卵巣予備能には個人差があり、38

歳ですすでに手遅れになりかけている方もいらっしゃいます。実年齢だけでなく、AMH（抗ミュラー管ホルモン）の値などを参考にしながら、その方に合った治療のステップアップが必要です。生殖補助医療の技術が確立されている現代、体外受精や顕微授精はもう「最後の手段」ではありません。手遅れになって後悔する前にチャレンジしておいてほしい治療なのです。

それに、よく「一度、体外受精に進むと、もう前の治療には戻れない」と思い込んでいらっしゃる方がいらっしゃいますが、決してそんなことはありません。特に原因不明の不妊で結果が出ない場合、残された時間を無駄にすることなく、いろいろな治療法を試してみるべきだと感じています。卵管や精子に決定的な不妊因子があるような場合は別ですが、体外受精だけ、タイミング療法や人工授精などの一般不妊治療だけと、分けて考える必要はまったくありません。体外受精も一般不妊治療と組み合わせて並行してやってみればよいというのが私の考えです。

それぞれの段階の治療から わかることがある

不妊治療にはタイミング療法や人工授精などの一般不妊治療から、体外受精や顕微授精などの高度生殖補助医療まで、段階を追って治療を進めていくステップアップという考え方があります。「原因不明」と一言でいいますが、不妊症に関する一般的なスクリーニング検査だけではわからないことが、実際の治療過程で判明したり、推測できたりすることがたくさんあります。

まずタイミング療法では、卵胞チェックやホルモン値の検査によって、実際の排卵日がずれていないかどうかを確かめることができます。生理周期が長めの方のなかには、毎月きちんと月経があっても年に数回しか排卵されていないような方がいらっしゃるのに注意が必要です。きちんと排卵日を確認し、黄体期に問題



治療やサプリなど 多方面からアプローチ

一つの治療法にこだわらず、時には一般不妊治療と体外受精を並行して行つと良い結果につながる場合があります。卵子の質を上げる生活習慣やサプリメントも取り入れましょう。

がないかどうかを調べてもらいましょう。

性交後の女性の子宮頸管粘液を顕微鏡で調べるヒューナー検査では、卵子と精子がうまく出会うことができているか、つまり頸管因子がないか、ある程度のことかわかります。

また、不妊治療にはご主人の協力が不可欠です。当院では開業当時から男性不妊外来を設けていますが、最近では男性が自分から予約をして受診されるケースも増えました。ご主人の協力を得られないと、そのために治療を先に進めることができず、女性が高齢化してさらに状況を悪くすることも懸念されます。たとえ精

液検査をされていても、一度きりの検査結果では男性側の不妊の原因が見つけれられないことも。人工受精を行えば、卵管のピックアップ障害や本当に男性因子がないかどうかを推測することができます。

もし費用の問題があるとしたら、排卵誘発法の見直しと人工受精という治療も良いと思います。ただ、人工受精を5、6回やるにしても最低5、6カ月ばかりかかってしまいますので、それをやらないと「次へステップアップできない」と考えるのではなく、ある程度のところまで体外受精もやってみるなど、柔軟に考えていくといいでしょう。特に40代の治療では、限られた時間を有効に使うこともポイントです。

卵子の質の改善には、レスベラトロール、エルカルニチン、DHEA、メラトニンなど、アンチエイジング系のサプリメントや漢方薬も試してみる価値があるでしょう。今の医学では卵子の質を劇的に改善することはできませんが、食事や運動習慣などと組み合わせることで、良い結果につながるケースが多々あります。一つの治療法にこだわらず、これらの力も借りながら、柔軟な治療計画を立てることが大切かと思えます。

clinic data

宮崎レディースクリニック

☎ 06-6371-0363

<http://www.miyazaki-lc.org/>



●住所

大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6

●アクセス

地下鉄御堂筋線

中津駅から徒歩 1 分

宮崎 和典 先生

大阪医科大学医学部卒業。学生時代の新生児医療への興味がきっかけとなり、体外受精や不妊治療の世界を志す。同大学産科婦人科講師を経て、1992年に不妊症、不育症治療専門クリニック、宮崎レディースクリニック開業。開業当初より泌尿器科の専門医による男性不妊外来を開設する。A型・しし座。スイス観光の際に軽いレッキングを体験された先生。下りで膝が痛くなり、ほとんど動けなくなってしまったそう。体力の低下を痛感し、最低週2回のトレーニングを目標に、しばらくお休みしていたジム通いを再開!



大阪府 宮崎レディースクリニック
大阪市 山下 能毅 先生

大阪医科大学医学部を卒業後、北摂総合病院産婦人科部長・大阪医科大学産婦人科学医局長、講師として、不妊治療や腹腔鏡手術に積極的に取り組む。2014年、宮崎レディースクリニックの副院長に就任し、2017年4月、同院の院長に。各患者様の背景に配慮した“オーダーメイド治療”をめざす。日本産科婦人科学会認定医、生殖医療専門医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、臨床遺伝専門医。趣味はゴルフ・映画鑑賞・ピアノ。同院では開業25年の節目を迎え、宮崎院長から山下院長にバトンタッチ。2017年4月15日、「うめだファミリークリニック」としてリニューアルします。「[ネクスト25]」をスローガンに、これまでの歴史を継承しつつ、新しくより良い25年をめざします。

相談者

衣千夏さん(32歳)からの相談

▶ 顕微授精、過去7度の失敗の原因について

主人の無精子症で、過去7回顕微授精を行いました。すべて陰性。なぜ失敗したのか悩んでいます。やはり私の卵子が悪かったのでしょうか？ 不育検査、子宮鏡検査などできる対策はすべてしました。シート法、2段階胚移植、ハッチング、エンブリオグルーでの培養、ヘパリン注射もダメでした。2回採卵を行い、1回目は45個(ほぼG2)、2回目は34個(G1が7個、G2が22個ほか)でした。先日、ほかの不妊治療病院で卵子が採れすぎると質が下がってよくないと指摘されましたが本当でしょうか？ 検査結果で私には何も原因がなかったので、卵子も問題ないと勝手に思っていました。目の前が真っ暗です。今後も顕微授精をするために何ができますか？

Doctor's advice

- 採卵数が多いのはPCOSの可能性も。マイルド法で確実に成熟した卵子の採卵を
- 胚や着床の問題ならタイムラプスによる移植胚の選別やG-CSF治療も有効です

7回の顕微授精に失敗
原因は卵子？ それとも精子？

▶ 顕微授精を7回されていますが結果が出ないそうです。

山下先生 ● 精子と卵子について、それぞれお話しします。おもな原因としてご主人の無精子症があります。原因は不明ですが、この場合はM D I T E S E (顕微鏡下精巢内精子採取術) で採取した精子で顕微授精する方法しか選択肢はありません。すでに2回行って精子を凍結保存されていらつしやると思いますので、現状ではこれ以上の対応策はないと思います。

次に卵子についてです。衣千夏さんは2回の採卵で、1回目45個、2回目34個とありますが、毎回の採卵数が多いのが気になります。さらに、採卵数と卵子のグレードについては書かれていますが、実際に胚盤胞になった卵子がいくつあったのかなど、その後の経過が不明です。おそらく卵巣刺激が強すぎて、卵胞に未成熟の卵子がたくさんできてしまうPCOS(多嚢胞性卵胞症候群)の可能性が高いと思われます。PCOSは卵胞の発育障害だけでなく、卵子の質の低下や流産率を高める可能性が指摘されています。まずは卵巣刺激が少ないマイルド法で、卵巣をゆるやかに刺激して確実に成熟した卵子を採卵するということだと思います。

▶ ほかにも考えられることはありますか？

山下先生 ● もし受精卵自体を疑うのであれば、タイムラプスで受精卵の発育スピード、分裂パターンを観察し、良好な胚盤胞を選択する方法があります。

着床の問題については、すでに卵管造影検査などさまざまな検査をされているようですが、着床率を高める方法として、G-CSF子宮内注入法があります。G-CSFは白血球を増やす作用がある抗がん剤ですが、胚移植前の子宮内に注入することで

子宮内膜を厚くし、その後の妊娠成績が改善したという報告があります。ちなみに、当院でもなかなか結果が出ない方に行っています。成功率は20~30%です。

さらに、凍結融解胚盤胞を移植する場合、着床に適したタイミングを調べるERA(子宮内膜着床能)検査もあります。一般的には、胚盤胞は5日目、初期胚は3日目で移植しますが、ERA検査では遺伝子レベルでそれぞれの人に合った移植日を調べることが出来ます。ただし、検査機関がスペインにしかないため、時間と費用がかかるといったデメリットもあります。

▶ 今後、この方が妊娠できる可能性についてはいかがでしょうか？

山下先生 ● まだ32歳とお若いですが、これだけ卵子が採れているのであれば、今後の可能性はあります。ご質問にも書かれているように、卵子が採れすぎると未成熟卵が増え、卵子の質が下がる傾向があります。当院では、「採卵2~3回を目安に子どもが1人授けられるつもりで頑張ります」とお伝えしています。この方もマイルド法で確実に成熟した卵子を採卵し、もう1回チャンレンジされてみてはいかがでしょうか。

clinic data

宮崎レディースクリニック

☎ 06-6371-0363

http://www.miyazaki-lc.org/



● 住所

大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6

● アクセス

地下鉄御堂筋線
中津駅から徒歩1分

🐱 CASE 1

小さな筋腫でも胚移植前に 切除するべきでしょうか？

………
まずは子宮鏡検査やMRIで
ハッキリとした診断結果を

子宮筋腫の治療と不妊治療のいずれを優先すべきか、夫婦で相談しても結論が出せない問題。うめだファティリティークリニックの山下能毅先生に伺いました。

まずペンさん（40歳）からの相談

「子宮筋腫1cm、でも場所が……」

不妊治療を始めて1年半。これまでタイミング療法、人工授精3回、体外受精2回挑戦してきましたが、いずれも妊娠に至りませんでした。1回目の体外受精で8週目に流産、現在は良好胚盤胞1個（4AB）ともう1つ（3BC）を凍結しています。現在、来月の胚移植に向けて準備中ですが、2回目の体外受精の前から、クリニックの医師に超音波で「子宮上部に1cmの筋腫がある。大きくはないが場所が悪い」と言われていました。別の医師からは「小さいけど内膜を圧迫して着床の妨げになるだろう」とも。手術をして切除するか、このまま来月移植するかを選択を迫られました。もし妊娠に問題がないようなら、1cmの大きさで手術の話なんてするわけないし……とも思います。仕事の関係ですぐに手術・入院というわけにもいきません。もうすぐ40歳になるので、治療がどんどん遅れてしまうのも不安で夫とともに大変悩んでいます。

子宮筋腫が不妊の要因となっているかどうか、実際に見極めるのは大変難しい問題です。結論から言えば、筋腫の核出術で体外受精の成績が上がったという報告や論文がたくさんありますので、ぜひ前向きに手術を検討されてはいかがでしょうか。そのためには、筋腫が着床不全など不妊の原因となっていないかどうか、きちんとした検査で判断することが重要です。

子宮上部に筋腫があるとのことですが、ご相談ではまだエコー検査しか行っておられないようです。まずは子宮鏡検査やMRI検査でしっかりと診断を受けることが必要かと思えます。子宮内膜を变形させる粘膜下筋

腫は、体外受精の着床率、妊娠率を明らかに低下させるため、子宮鏡による核出術が推奨されています。一方、子宮内腔の変形を伴わない筋層内筋腫では、体外受精の成績、および妊孕性への影響については議論の余地があり、またはつきりとした結論が出ていない状態です。

いずれにせよ、きちんと画像による検査を受けて、本当はどういう状態になっているのか確かめたほうがいいでしょう。そして筋腫が子宮の内腔を圧迫し、着床障害の原因と考えられるのであれば、担当のドクターのおっしゃる通り、着床環境を整えるための手術の適応になると思います。

………
手術をするメリットと
デメリットについて知る

直径1cmの筋腫といえば、エコー検査がまだ普及していなかった頃には、おそらく見つけられなかったようなごく小さな筋腫です。一般女性の約30%は筋腫をもっていますから、過多月経で貧血を起こすような方や、月経痛がひどい場合を除いて、1cm程度の大きさでは基本的に手術はしないでしょう。

しかし、気になるのは40歳という年齢と、1回目の体外受精で流産されていることです。現在、体外受精によって妊娠を目指して

大阪府 大阪市 うめだファティリティークリニック 山下 能毅 先生

大阪医科大学医学部を卒業後、北摂総合病院産婦人科部長・大阪医科大学産婦人科病棟医長、医局長、講師として、不妊治療や腹腔鏡手術に積極的に取り組む。2014年、宮崎レディースクリニックの副院長に就任し、2017年4月、同院の院長に。各患者様の背景に配慮した“オーダーメイド治療”をめざす。日本産科婦人科学会認定医、生殖医療専門医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、臨床遺伝専門医。趣味はゴルフ・映画鑑賞・ピアノ。2017年4月17日、クリニックの名称を「宮崎レディースクリニック」から「うめだファティリティークリニック」へと変更。宮崎和典院長を名誉院長に、これからも宮崎先生と山下先生の二人三脚体制で最新の生殖医療に取り組まれます。





まずは詳しい検査が必要。 着床に影響が考えられるなら 筋腫の切除後に胚移植を。

いて、子宮内腔に少しでも着床障害が疑われるような要素があれば、それはやはり早期に取り除いていったほうがいいと思います。

手術をするメリットとしては、今の段階なら筋腫が小さいので、子宮鏡か腹腔鏡でお腹を切らずに核出手術ができるということ。手術のリスクも最小限で済み、子宮の内腔がきれいになって着床環境を整えられることです。不妊治療の過程で筋腫はどんどん大きくなっていく可能性もありますので、もし手術するのであれば早めに行ったほうがいいでしょう。

一方のデメリットとしては、術後に子宮が再生するまでの2〜3カ月は避妊が必要なので胚移植ができないこと。そして腹腔鏡による核出手術をした場合、分娩時に子宮が破裂するリスクがあるため、帝王切開となること一般的です。自然分娩は諦めていただかなければなりません。もし子宮鏡による核出手術であれば、お腹を切らずに普通に分娩できる可能性もあります。

手術に踏み切るのは不安。
どのような手術なのでしょう？

子宮筋腫の治療法には手術と薬の2つがあります。薬を投与して人工的に閉経の状態にする偽閉経療法もありますが、不妊治療にされている40歳の方には卵巣への負担が大きくおすすめできません。治療となればやはり核出手術が選択肢となります。

現在、子宮筋腫の手術は子宮鏡を使って行うことが一般的です。開腹手術ではありませんので、入院期間の目安としては日帰りか1泊2日、腹腔鏡でも4泊5日くらいでしょうか。子宮鏡とはいわゆる内視鏡と呼ばれるもので、胃カメラのような細いファイバースコープを子宮口から挿し入れ、子宮内腔を観察しながら行う子宮鏡下手術です。子宮鏡検査の段階で筋腫やポリープなどの異常が見つかれば、そのまま子宮鏡下手術で切除できる場合もあります。

お腹を切らない腹腔鏡下手術の場合、筋腫の大きさが3cmとか5cmであれば問題ないのですが、1cmくらいの小さな筋腫だと、手術中に、部位を特定することが難しい場合がありますので、できれば多くの症例を手がける腹腔鏡の専門施設で行うのが望ましいです。

もともと手術をすること自体、女性にとっでは大きなストレスで、卵巣機能が落ちることがあります。40歳という年齢ではなおさら、一時的にAMHの値が下がったりすることもあるでしょう。やみくもに手術をおすすめするものではありませんが、担当医やご夫婦がよく話し合っておメリットとデメリットを検討し、術前の検査によって筋腫がある位置をきちんと確かめてから手術に進んでほしいですね。

今後の治療の進め方について
アドバイスをお願いします

もし子宮内腔の変形がないのであれば、子宮鏡の検査だけ受けてほとんど不妊治療を優先されたいと思います。今までも一度も体外受精、胚移植をされたことがないのでしたら、手術前の胚移植をおすすめしますが、幸い体外受精に2回挑戦されているので、良好な胚盤胞を2個凍結されていること。

40歳という年齢を考えると、子宮筋腫を切除しても妊娠率が100%になるわけはありませんが、手術前に採卵して凍結胚を保存してから、手術後に移植を再開していく方法もあると思います。年齢的な焦りもあるでしょうが、いろいろな形が考えられるので、ドクターとよく相談されたうえで積極的に治療を進めてください。

clinic data

うめだファティリティークリニック

☎ 06-6371-0363

<http://www.umed-fc.org/>



●住所

大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6

●アクセス

地下鉄御堂筋線 中津駅から徒歩 1分



うめだファティリティークリニック

山下 能毅 先生

大阪医科大学医学部を卒業後、北摂総合病院産婦人科部長・大阪医科大学産婦人科病棟医長、医局長、講師として、不妊治療や腹腔鏡手術に積極的に取り組む。2014年、宮崎レディースクリニックの副院長に就任し、2017年4月、同院の院長に。

病院選びの目安にも…… 不妊治療に必要な検査とは？

- 医療機関によって
- 検査費用が異なることも。
- HPなどで比較検討を

日本には不妊専門の病院が数百軒あるといわれ、妊活をするのにより環境が整っています。赤ちゃんを希望されるご夫婦は、不妊専門医がいる専門病院に相談されるのが妊娠への近道です。

不妊治療は高額な費用がかかるイメージがあるかもしれませんが。たとえば初診で必要な基本の検査のなかにも「健康保険が適用される検査」と「自費の検査」があります。検査費用の設定は病院の方針によってさまざまです。保険適用の検査と自費検査をしっかりと分けて提示している病院もあれば、保険適用の検査と自費検査を組み合わせたものをワンセットにして、自費検査として設定している病院もあります。また、同じ自費検査でも病院によってそれぞれ費用に違いがあります。

治療費の設定が異なっている場合は、技術や使うお薬の違いなども考えられます。検査は同じ検査会社に依頼していることも多く、検査の質自体に大きな違いはありません。病院のホームページ

などで費用を比較して、ご夫婦が希望する治療スタイルに合わせて病院を選ばれるといでしょう。

当院は保険適用の検査と自費検査をそれぞれ分けて、患者様のご負担なども考え、 unnecessary 検査はできるだけ省くようにしています。初診の検査は基本的に保険適用の検査から実施しています。また、自費検査は患者さんの状態に合わせて、追加検査としてご提案したり、ご希望によってオプション検査として選択していただくことが可能です。不妊症の基本検査としては次頁の表のようなものがあります。

治療についても健康保険が適用されるタイミング療法から、一部適用の人工授精、全額自費の体外受精の流れを基本にして、その方の状態によってオーダーメイドな診療をご提案しています。「最初から体外受精をしたほうがいいのでは？」と思われる方もいるかもしれませんが、妊娠のメカニズムにはまだ解明されていないことも多く、心身や費用の面でも負担が少ない、タイミング法や人工授精で妊娠される方もたくさんいます。どのタイミングで妊娠するのかわかりません。

不妊治療をはじめの前に、ご夫婦でどのように治療を進めていきたいのかをよくご相談されて、

● 不妊治療に必要な検査の種類

必ず行われる検査・・・保険適用	
子宮卵管造影検査	女性側の不妊原因として一番多い卵管因子を調べます。
通気・通水検査	卵管の詰まりなどを調べる検査で、軽度の卵管狭窄であれば治療も可能です。
ホルモン検査	採血し FSH、LH、エストロゲン、プロゲステロン、プロラクチンの値を調べます。
経膈超音波検査	子宮の形態的な異常や卵巣の異常、排卵時の卵胞の大きさを計測して排卵時期を予測します。
尿中 LH 検査	排卵が近づくと分泌される尿中の LH を測定し、排卵日を予測します。
ヒューナーテスト	前日または当日朝の性行為後の子宮頸管の粘膜を調べて、精子の運動状態や精子の受け入れ状態を調べます。
必要に応じて行われる検査・・・※自費診療	
AMH (抗ミュラー管ホルモン) 検査 ※ 9440 円	採血し発育過程の卵胞から分泌される AMH を測定し、卵巣の予備能をチェックします。
抗精子抗体検査 ※ 6600 円	精子を異物とみなしてしまう抗体が女性の体にないかを採血し調べます。
必ず行われる検査 (保険適用)	
精液検査	自宅や院内で採精した精液中の精子濃度、運動率、奇形率などを調べます。

※自費診療の金額はうめだファティリティークリニックの場合です

ご希望に合った病院にかかることが大切です。

● ● ● ● 検査以外に行っている 独自の取り組みなども 病院選びの参考に

妊娠には運動や食事、ストレスなど毎日の生活習慣が大きくかかわっています。そのため治療以外にさまざまな取り組みをしている病院もあります。当院は近年注目されている「プレコンセプションケア（妊娠前から健康管理をして、妊娠する体づくりを目指す）」の考え方を取り入れて、さまざまな側面でサポートしています。

たとえば、骨盤内の血流を上げて卵巣の若返りが期待できるエクササイズ「リズムミックボクシ

ング®」をはじめ、レスベラトロールやリーカルニチン、DHEAといった妊娠に有効なサプリメントのご提案、さらに冷え性でお悩みの方にはご希望により鍼灸院を紹介させていただくなど、妊娠にプラスになると考えていることは、当院のホームページなどでも随時ご紹介しています。さらに今後は栄養士による食事指導なども行うべく予定しています。

妊娠にはメンタル面も影響しますから、治療以外にも妊娠しやすい体づくりをサポートしてくれる病院を選び、できることは積極的に取り入れて、「だから私は大丈夫!」という強い気持ちで妊娠に臨むことも大事だと思っています。これまでたくさんのお患者様と接してきたなかで、そういう方は赤ちゃんを授かりやすいと実感しています。

各病院の検査費用などを比較して ご夫婦の治療方針に合った病院を



〈取材協力〉うめだファティリティークリニック
大阪府大阪市北区豊崎 3-17-6



山下先生にお答えいただいた
これまでの記事はこちら