P-115 Bromocriptine-rebound法を併用すると胚のqualityは向上するか？

徳島大
森出直子，中川浩次，塚ゆかり，山下聡徳，松本光弘，小松淳子，山野俊司，青野敏博

【目的】ART不成功例に対して，bromocriptine-rebound法（以下，BR法）を応用することで，ARTの成績が向上するか否かを検討した。方法ART不成功例のうち血清プロラクチン値が正常であった22例を対象とした。ART治療前一周期の月経周期5日目から卵巣刺激を開始する7日目までプロプロラクチンを1日2.5mg内服させ，卵巣刺激はGnRHa併用long法を用いた採卵日固定法で行った。治療期間の血清テストラジオール（E2）値，採取卵数，受精卵数，分割卵数，移植胚数，移植胚のクレード，妊娠率を，同様症例における通常の卵巣剤のみ行い妊娠に至らなかった周期（通常周期）とBR法を行った周期（BR周期）とで比較した。成績BR2周期は通常周期とBR周期に有意差を認めなかった。採取卵数，受精卵数，分割卵数，移植胚数は各々通常周期で73.0±3.7，25.0±5.6，30.0±11.9，30.0±11.9であり，受精卵数はBR周期で有意に多かった（p<0.05）が，分割卵数，移植胚数は両群間に有意差を認めなかった。移植胚のスコアは，BR周期で67点と通常周期の53点に比べて有意に高値を示した（p<0.01）。形態不良胚を移植した周期の割合はBR周期で42%，通常周期では31%であり，BR法で有意差は認めないものの高率であった。BR周期では6例が妊娠した（移植卵あたりの妊娠率=27.2%）。【結論】ART不成功症例に対して，BR法を応用することによりqualityの高い胚を移植することが可能となり，ARTの成績が向上した。

★P-116 bromocriptine-rebound法（BR法）による子宮着床能の改善とその機序

杏林大
星合敏久，神野正雄，酒井謙，矢崎智子，菅原新博，佐藤学，尾崎恒男，岩下光利，中村幸雄

【目的】新卵巣刺激法のBR法は卵成熟と妊娠率を改善する。本研究は，多対の体外授精成績から子宮着床能の改善効果を検討し，その機序を考察した。方法30歳以下の卵管性不妊の体外授精740周期より，BR法の卵成熟改善効果を除いて着床率を検討するために，良好形態胚が2箇所以上胚移植できた周囲のみを抽出し，以下の3群で着床率を比較した：long法の初回体外受精（L法初回群），long法で妊娠せず次の体外授精でlong法かBR法を用いた例（L法反復群とBR法群）。BR法は，hMG開始7日目まで約1週間lbromocriptineを内服させ，他はlong法と同じである。次に，着床率の比較のため，14人の不妊患者で約1月間bromocriptineを内服させ，内服前の黄体期後末期の子宮内腔液中PRL濃度を比較した。また，PRL添加下にマウス胚におよぼす影響を検証し，培養皿へのspreadingを比較した。成績胚移植あたりの着床率は，L法初回群（移植52周期）で52%，L法反復群（50周期）で27%，BR法群（140周期）で42%と，L法不成功法での着床率の有意な低下をBR法は有意に改善した。なお移植胚数には差がなかった。平均血清PRL値は，BR法群でL法反復群より有意に高かった（121±6.83±0.7ng/ml）。黄体期後期の子宮内腔液PRL値は，bromocriptine内服中止後に増加した（117.15.5，20.115.5ng/ml）。マウス胚のspreadは，PRL0.1，10IU/ml添加で無添加よりも有意に低下した。結論BR法は子宮着床能を改善する。子宮内腔でのPRLの産生が知られているが，BR法は子宮内膜PRL産生の増加または血清PRL増加の両者の両方により子宮内腔のPRLを増加し，PRLの胚発育進捗効果により着床率を改善することが推察された。

P-117 体外授精の妊娠達成におけるプロラクチン日内動変の重要性：bromocriptine-rebound（BR法）によるその改善

杏林大
菅原新博，神野正雄，星合敏久，酒井謙，矢崎智子，小野寺潤子，綿野幸子，岩下光利，中村幸雄

【目的】体外授精成績とPRL日内変動（睡眠時値）との関連を解釈し，新卵巣刺激法BR法による妊娠率改善の機序を検討した。方法40歳未満の体外授精正常体外授精成績を説明と同様のうえ対象とした。血清PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群），PRL値の日内変動を以下の3つの時期に測定した：体外授精前の自然周期第3～4日（A群）。L群では10am，2pm，6pm，10am，2am，6am，10am，B群では7am，9am，2am，6am，10am。清流直前（8～11am）とし，BR法は，hMG開始7日目から約1ヶ月bromocriptineを連日内服させ，他はlong法と同じである。胎盤の確認例を妊娠とした。成績A群は，妊娠22例/非妊娠30例でPRL日内変動に差はなく，ともにビーグは2amであった。B群：PRL内変動は妊娠23例/非妊娠42例で有意に異った（P<0.05，twotway repeated measures ANOVA）。ビーグ群は，妊娠例では2amで29±26ng/ml，非妊娠群では10pmで35.9±27と，非妊娠群でビーグ群の妊娠化と高値化が認められた。7am値と10pm値が非妊娠例で高かった。2am値，10pm値が妊娠例で高かった（P=1.25±0.22，非妊娠群0.88±0.04と，妊娠群で有意に高かった。C群：PRL内変動は，BR法で有意の現象が示されなかった。PRL内変動が妊娠に影響を及ぼす可能性を示唆する。【結論】妊娠群のPRL日内変動（睡眠時値）の妊娠達成に重要であると示唆され，BR法は，PRLに対する卵胞反応の改善と卵巣期血清PRL値の軽度上昇により，卵成熟と妊娠率を向上させると既に報告したが，さらに誘導期PRL日内変動の改善も機序の一つとして示唆された。