

281 体外受精の予後判定に関する血中HCG値の検討

山梨医大

水野薫子、永井聖一郎、奥野 隆、笠井 剛
木下俊彦、加藤順三

〔目的〕 体外受精・胚移植法(IVF-ET)を施行した症例の血中HCG値の測定により、妊娠の有無および予後を推測する。

〔方法〕 1994年1月から9月に当院にて施行したIVF-ET症例75例に対し、採卵日より14日目にTR-FIA法にて血中HCG値を測定し、妊娠の成立の有無とその予後の関係について検討した。なお排卵誘発は全例酢酸ブセレリンを併用しHMGを用いて行い、採卵翌日より黄体ホルモン30mg/dayを内服、採卵日より3、5、8日目にHCG1000IU筋注している。

〔成績〕 (1)14日目に血中HCG値が50mIU/ml以上を示した8例は、その後正常に妊娠が経過した。8例の平均血中HCG値は133.4mIU/mlであった。また単胎5例の平均値は133.0mIU/ml、双胎3例の平均値は134.0mIU/mlと着床数による有意差を認めなかった。

(2)8、16mIU/mlであった2例は子宮外妊娠、18、37mIU/mlであった2例は流産に終わった。異常妊娠4例の平均値は19.8mIU/mlと低かった。

(3)非妊娠例の平均血中HCG値は5.3mIU/mlとさらに低値であった。

(4)Fisherの分散分析を用いると妊娠例と非妊娠例および妊娠例と異常妊娠例の間に有意差が認められたが($P < 0.0001$)、非妊娠例と異常妊娠例の間には有意差が認められなかった。

〔結論〕 IVF-ETによる妊娠例では採卵後14日目の血中HCG値が50mIU/ml以上の症例は正常に妊娠が経過し、異常妊娠例は有意に低値であった。従って血中HCG値の測定により妊娠経過の予後を予測できる可能性が示唆された。

282 体外受精・胚移植における移植胚数減少のための胚選択法の有用性に関する検討

福岡大

詠田由美、本庄 考、白川光一

〔目的〕 多胎妊娠の増加によりIVF-ETでの至適移植胚数が検討されている。われわれは移植胚数を減少する目的で、卵の前培養時間と受精確認の時期を利用して移植胚の選択プログラムを試みた。その臨床成績を選択を実施しなかった従来法と比較検討した。〔方法〕 IVF-ET全周期にGnRHa併用によるhMG療法を行ない、18mm径の卵胞2個以上でhMGを中止し、翌日hCG投与その後33~35時間で採卵した。採卵後媒精までの前培養時間、ならびに前核形成による受精確認の時期により以下の2群に分類した。従来法(R群)：前培養2~6時間、媒精後14~20時間で受精確認、正常胚をrandomに1~4個移植した。胚選択法(S群)：前培養時間2時間以内で媒精、媒精後12~14時間で受精確認(受精①)、さらに媒精16~20時間で再度受精を確認(受精②)した。胚移植は受精①のみから選択して1~3個を移植した。R群97採卵周期、S群87採卵周期での受精率、移植胚数別の妊娠成績、ならびに多胎率について検討した。〔成績〕 R群では、受精率 $67 \pm 23\%$ 、胚移植80周期、妊娠率26.3%、多胎率40%であった。R群の移植胚数別の妊娠率/多胎率は、1個($n=9$)：0/0、2個($n=15$)：20/33、3個($n=40$)：28/43、4個($n=16$)：38/40であった。S群では、受精率①は $58 \pm 28\%$ 、受精率②は $72 \pm 25\%$ 、胚移植76周期、妊娠率27.6%、多胎率6.3%であった。妊娠率はS群とR群に有意な差はなかったが、S群の多胎率は有意に低下した($p < 0.05$)。S群の移植胚数別の妊娠率/多胎率は、1個($n=9$)：11/0、2個($n=19$)：42/20、3個($n=47$)：26/0で、2個胚移植が最も高い妊娠率となった。〔結論〕 移植胚数減少のための胚選択法は、IVF-ETによる多胎妊娠防止のために有用な方法と考えられた。