

P3-31-4 薄い子宮内膜と血流—子宮内膜搔爬術の子宮内膜厚および子宮内膜血流に対する影響—

済生会下関総合病院

水本久美子, 西本裕喜, 丸山祥子, 藪内恭子, 坂口優子, 嶋村勝典, 高崎彰久, 森岡 均

【目的】我々は以前より子宮内膜の発育に子宮内膜血流が大きく関わっていることを報告してきた。一方、子宮内膜搔爬術(D&C)が子宮内膜の発育に影響を与えていることが報告されている。D&Cが子宮内膜に与える影響について特に子宮内膜血流に着目して検討を行った。【方法】対象は当院不妊外来受診中でD&Cの既往がある群(D&C群)と無い群(対照群)に分類し、十分な説明と同意の後、排卵期に子宮内膜厚および子宮放射状動脈血管抵抗値(RARI値)を測定した。薄い子宮内膜は子宮内膜厚<8mmとし、子宮内膜血流不全はRARI値>0.81とした。症例数はD&C群41例、対照群127例であった。【成績】薄い子宮内膜症例はD&C群では31.7%(13/41)、対照群では7.9%(10/127)に認められ、D&C群で有意に高率であった($p<0.05$)。また、子宮内膜血流不全症例はD&C群では7.3%(3/41)、対照群では7.1%(9/127)と差は認められなかった。RARI値と子宮内膜厚との関係を検討すると、対照群($r=0.62$)、D&C群($r=0.54$)共に有意な負の相関関係を認めたが、薄い子宮内膜症例に限るとD&C群では相関関係は認められなかった($r=0.16$)。また、薄い子宮内膜症例について検討すると対照群では子宮内膜血流不全を呈する症例が90.0%(9/10)に認められたのに対し、D&C群では28.6%(3/13)と有意に低値を示した($p<0.05$)。D&Cの回数と子宮内膜厚との間には弱い相関関係が認められたものの、有意ではなかった。【結論】以上よりD&Cにより子宮内膜が薄くなる頻度が増すことが明らかとなった。また、その機序は子宮内膜血流以外の因子も強く関わっていることが示唆された。

P3-31-5 不妊治療のための投薬が次周期に与える影響—医原性不妊の可能性を考える—

加藤レディスクリニック

福田淳一郎, 加藤恵一, 阿部 崇, 奥野 隆, 勝股克成, 小林 保, 篠原一朝, 和田恵子, 竹原祐志, 加藤 修

【目的】一般不妊治療で行われているmaturation triggerや卵胞刺激のための投薬が、次周期の主席卵胞にどのように影響するかを調べるため、完全自然周期の単一卵胞発育症例へのART結果を用い前方視的に検討した。【方法】平成24年3月〜7月に自然周期採卵、単一胚移植を行った633例を対象とした。前周期に受けた治療を問診し、無治療群496例と有治療群137例に分け、卵子回収率、変性卵率、受精率、生化学的妊娠率、臨床妊娠率、妊娠9週までの妊娠継続率を検討した。【成績】両群の年齢に有意差はなかった(無治療群 36.3 ± 3.8 歳:有治療群 36.2 ± 3.5 歳, N.S.)。月経周期異常を有す症例は無治療群の方が多かった(13.7%:6.5%, $p<0.05$)。有治療群の投薬内訳は、hCGのみ63例、クロミフェン+hCG 56例、クロミフェンのみ8例、クロミフェン+hMG+hCG 3例、その他7例であった。周期あたりの卵子回収率(82.1%:55.5%)、生化学的妊娠率(36.7%:24.8%)、臨床妊娠率(23.8%:15.3%)、9週までの妊娠継続率(20.8%:10.9%)は無治療群の方が高く(いずれも $p<0.05$)、変性卵率(5.2%:14.6%, $p<0.05$)は有治療群の方が高かった。受精率(81.8%:82.4%, N.S.)は有意差を認めなかった。なおmaturation triggerであるhCG投与のみの症例群に絞っても同様の結果であった。【結論】卵胞に作用する薬剤を投与し妊娠しなかった場合、次周期の妊娠率を下げる可能性が示唆された。無治療群と比較し、採卵率が2/3、変性卵率が3倍、9週までの妊娠継続率は半分にまで低下しており、その影響は大きい。不妊治療を行う上では、不要な薬剤投与は控え医原性不妊症患者を作らないよう努めていく必要がある。

P3-31-6 原因不明不妊に対するrhFSH・クエン酸クロミフェンの比較検討試験

弘前大

福井淳史, 福原理恵, 船水文乃, 横田 恵, 水沼英樹

【目的】原因不明不妊に対する排卵誘発には、クエン酸クロミフェン(CC)が多用される。しかしCCは抗エストロゲン作用を有し、高い排卵誘発効果にも関わらず子宮内膜発育不全や頸管粘液分泌不全を併発することが少なくない。一方、遺伝子組換えヒト卵胞刺激ホルモン(rhFSH)はエストロゲン分泌を促すのでCCに内包する欠点を克服できる特徴があるが、通常の使用量では多胎妊娠やOHSSの発症が懸念される。そこで、原因不明不妊に対するCC療法と極低用量rhFSH療法の効果と安全性について比較検討することを目的とした。【方法】当院倫理委員会の許可のもと、原因不明不妊患者のうち本研究への同意が得られたものを対象とし、無作為にCC群(15例59周期)とrhFSH群(11例28周期)とに割り付けた。CC群では、月経の5日目よりCCを50mg/日で5日間投与し、rhFSH群では、月経の5日目よりrhFSHを37.5IU/日で主席卵胞径が18mmに達するまで投与した。両群とも主席卵胞径が18mmに達した時点でhCG投与により排卵を惹起した。これらにつき各種ホルモンを測定し、ホルモン値の変動を検討した。【成績】両群の年齢、ホルモン基礎値、発育卵胞数、主席卵胞径には差を認めず、両群ともOHSS、多胎妊娠を認めなかった。一方、hCG投与時のFSHはCC群で 4.8 ± 2.3 mIU/ml、rhFSH群で 6.9 ± 3.4 mIU/mlとrhFSH群で有意に高値であり($p<0.01$)、hCG投与1週間後のエストラジオールはCC群で 451 ± 283 pg/ml、rhFSH群で 236 ± 118 pg/mlとCC群で有意に高値であった($p<0.01$)。【結論】原因不明不妊に対するrhFSHを用いた極低刺激排卵誘発法は、CC療法と同等の効果および安全性があり、原因不明不妊に対する排卵誘発法になりうると思われた。