

#) 当院の不妊症診療（タイミング法）について

（緑井レディースクリニックH20年2月）

Q：結婚して1年になるので、そろそろ赤ちゃんが欲しいです。（29才）

A：不妊を病気として考えるかどうか微妙なところですが、以前は、結婚後2年たっても妊娠しない場合に、不妊クリニックの受診をすすめていましたが、最近では結婚の前に性生活がある場合などもあり、ご夫婦が赤ちゃんが欲しいと思った時点が不妊治療の開始としています。初診では、多くがご本人のみが来院されることが多いです。男性の検査は、精液検査のみでいいですが、希望される場合には、精液採取用の容器をお渡しし、自宅にて採取後、2～3時間以内に持参してもらいます。顕微鏡検査では、まず1滴スライドグラスに滴下し、カバーグラスをかけて、100→200→400倍の拡大で、患者さんと一緒に、液晶画面で、精子がたくさん動いているのを確認します。土曜日などはご主人と一緒に来院される事も多いので、ご夫婦と一緒に確認します。精子数や運動率、奇形率などは、検査センターで器械を使って検査してもらっていますが、精液採取時間などにより誤差も大きいので、数字よりも、顕微鏡検査で正常な精子がたくさん確認できるの事がのほうが大切です、特にご主人の方は精子が動くのを液晶画面でみられて安心されるようです。検査データのコピーは必ずお渡しするようにしています。精液検査は、夫の検査なので、夫のカルテの作成が必要なので、夫の保険証が必要です。検査時期は、タイミング法では妻の排卵日から離れたときが望ましいので、

妻の月経血培養に来ていただいたときに一緒に行くようにすすめています。

女性の検査はいろいろありますが、まず基礎体温を測ってもらうようにしていただいています。起床時間のズレや夜トイレにいったりして、体温が少し変動することがありますが、性周期を客観的に判断するのに大切ですので、受診時にはかならず持参していただいています。現在が月経周期の何日目かを記載してもらうと、診察時には大変便利です。月経血培養は、生理の2～3日目の比較的生理の量が多いときに来ていただいています。培養レベルの検査なので、生理中であれば可能です。培養の対象となる菌は、結核菌、淋菌、クラミジアの3つの菌が、子宮内膜炎や卵管炎の原因となる菌です。淋菌やクラミジアは、数日で結果が出ますが、結核菌については、顕微鏡の塗沫（染色）検査の結果ははやく出ますが、結核菌（好酸菌）の培養の結果は、1ヶ月後に中間報告、最終報告は2ヶ月後となっています。3種とも近年増加傾向があり、注目されています。子宮卵管造影のレントゲン検査の時期は、月経終了後、約1週間くらいが、子宮内膜が比較的うすく、また妊娠していない時期ですので、望ましい時期です。検査の痛みについては、卵管が閉塞していると当然痛みがありますが、卵管などが閉塞していなくても、器械を子宮口から入れた時と、造影剤が卵管から腹腔に出た時に少し痛みがあります。レントゲン撮影は、造影剤が、卵管の端にきた時とその3分後と検査当日は2枚写真を撮ります。子宮の形の異常や卵管閉塞などは、この日に診断できますが、腸管癒着などを調べるため翌日も撮影することが多いで

す。当院は、レントゲン設備がないため、開業医の友人にお願いしています。

排卵が近づくとタイミング法では、月経の12日目くらいから、尿の黄体化ホルモン（Luteinizing Hormone）と、頸管粘液検査（乾燥羊歯状結晶の有無、程度）と、内診室での経膈超音波検査（卵胞の大きさのチェック）の3つをチェックしていきます。精子は、女性の胎内では、2～3日間生存できますが、卵子は、排卵後、8～12時間くらいしか生きられませんので、排卵の前にセックスが必要です。卵胞の発育のチェックが一番重要ですが、生理が始まると、約28～30日周期の人では、原始卵胞から、1日1～2ミリずつ発育し大体、20ミリ以上になると受精能力のある卵子（成熟卵胞）に成熟し、23ミリ位で排卵することが多いようです。クロミッドなどの排卵誘発剤では、少し遅く25～30ミリくらいで排卵することが多いようです。

卵子の成熟状態は、直接卵子をみることは不可能ですので、卵胞の大きさが一番参考になります。卵子と同時に発育する顆粒膜細胞層から分泌される卵胞ホルモン（エストロゲン）も大変有用ですが、検査に時間がかかるため当日に結果が出ないのが欠点です。子宮の入り口の頸管粘液検査は、食塩の結晶を見ていますが、あくまで間接所見です。尿の黄体化ホルモン（LH）は、クリニックに通院しないで、自己診断でよく使われる検査薬ですが、脳下垂体から分泌されるホルモンで、卵胞を排卵させて黄体に変えようとするホルモンなので、これも実際の卵子を反映していないため排卵を予測する方法としては、間接所見です。卵胞が20ミリを超えると、性生活をしていただき

ますが、排卵後は卵胞は収縮して黄体に変わっていきますので、超音波でそのチェックと子宮頸管粘液の中に精子が生きているかどうかを顕微鏡でチェック（ヒューナーテスト）することもあります。頸管粘液内で、精子の状態が悪い場合には、子宮腔内に精子を注入する人工授精が有用です。卵胞が、25～30ミリ以上で、まだ排卵しないようであれば、HCG（黄体化ホルモンLH作用がある）の注射（筋肉注射）が有用ですが、HCGの注射をすればしばらく尿の検査薬（LH）が数日間陽性に出ますので、この場合の尿検査の判断には注意が必要です。排卵後は、約5～7日後に来院していただき、基礎体温の高温相の状態と、子宮内膜の厚さ（前後合わせて約10ミリ以上）の確認と、血液のプロゲステロン（10ng/ml以上）のチェックをし、黄体機能不全の傾向があるようでしたら、黄体ホルモン（受精卵の着床を円滑にし、妊娠を維持する）の投与を行います。受精と着床に成功すると、約2週間くらいで妊娠反応が陽性に出ますので、自分で妊娠反応をしてもらっています。生理が発来すると、妊娠ではありませんので、月経の5日までに来院して頂き、次の計画を立てます。漢方薬は、当期芍薬散や温経湯などを使いますが、卵胞の成熟や黄体の機能を補助し、基礎体温のパターンを改善させます。（緑井レディースクリニック院長：林谷誠治）