



## 不育症のスクリーニング検査について

### ● 不育症とは

- 流産、死産、新生児死亡などを繰り返し、子どもをもてない状態を「**不育症**」といいます。そのうち、妊娠22週未満の流産や死産を繰り返す状態を「**習慣 (反復) 流産**」といいます。約5%の女性が不育症で悩んでいると報告されています。
- 不育症の原因はさまざまです。初期流産の多くは受精卵の染色体異常が原因ですが、流産を繰り返す場合や妊娠10週以降の流死産では、両親のどちらかに原因がある可能性があります。ただし、詳しく調べても約半数は原因不明です。不育症患者の約半数は、胎児の染色体異常が偶発的に繰り返されただけという報告もあります。
- 異常が見つかった場合は、原因に応じた治療を行います。原因不明の不育症に対する治療法は確立されていませんが、何も治療しなくても約70%の方が出産できるという報告があります。

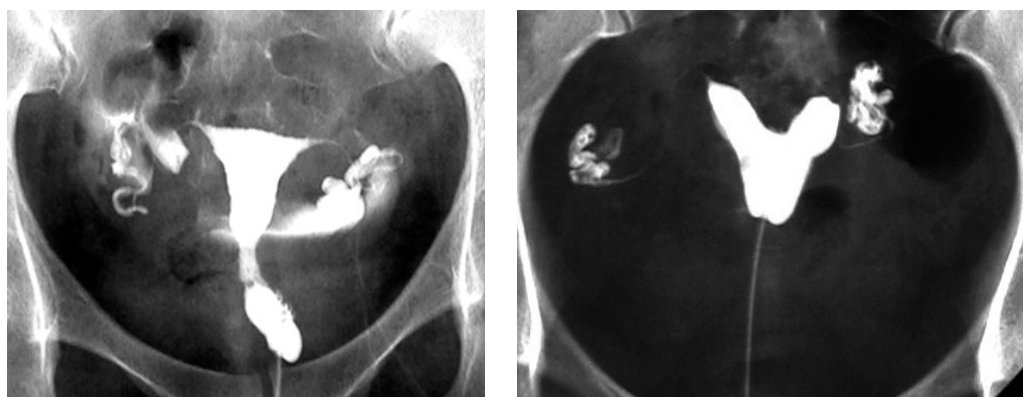
### ● 女性が受ける検査

#### ● 一般的な血液検査

- 健康状態を確認するために、貧血、肝機能、腎機能、感染症や血液型不適合の有無を調べる血液検査を行ないます (一部保険適用外6,680円)。

#### ● 子宮の形を調べる検査 (超音波・子宮卵管造影・子宮鏡・MRIなど)

- 超音波検査や子宮卵管造影検査で子宮の形を調べます。子宮奇形、子宮筋腫、子宮内膜ポリープなどが疑われたら、子宮ファイバースコープ検査で子宮の内腔を観察します。MRI検査や手術が必要になることもあります。



#### ● 血液凝固因子・凝固阻止タンパク・抗リン脂質抗体検査

- 胎児を栄養する胎盤の血管は蛇行しており血流が遅いため、**血栓**ができやすいと考えられています。凝固因子や凝固阻止タンパクの異常、あるいは抗リン脂質抗体があると、胎盤に血栓ができたり血管が破綻したりして、流産を引き起こします。
- 採血して、数種類の抗リン脂質抗体、自己抗体、凝固因子、凝固阻止タンパクなどを調べます (一部保険適用外35,000円)。異常があった場合は、抗血栓療法 (アスピリン内服またはヘパリン注射) を行います。

## ● 血液ホルモン検査

- 甲状腺ホルモンの異常、多嚢胞性卵巣症候群、糖代謝異常などがあると、流産を起こしやすくなります。採血でホルモン・代謝異常の有無を調べます。

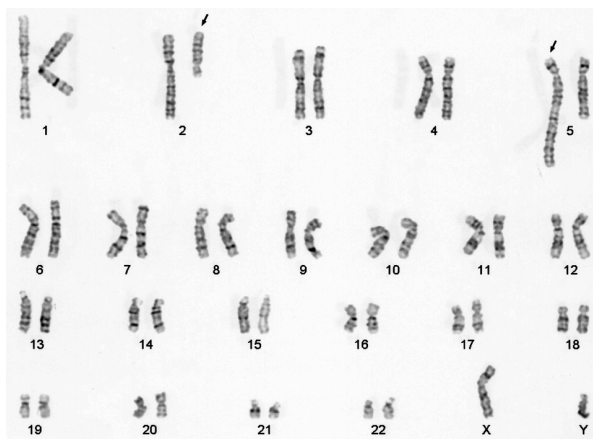
## ● 免疫機能検査

- 妊娠の維持には母体と胎児との免疫応答が重要と考えられています。採血でナチュラルキラー (NK) 細胞の傷害性とヘルパーT細胞バランスを調べます (すべて保険適用外16,500円)。

## ● 夫婦で受ける検査

### ● 染色体検査

- ヒトの染色体は46本あり、それぞれの決まった場所に遺伝子が存在しています。遺伝子がそろっていても、染色体の一部が本来あるべき場所ではなく別の場所に移ってしまっていることがあります。これを「**転座**」といいます。右の写真は、2番染色体と5番染色体との間の均衡型転座です。



- 両親の染色体は2つに分かれて、それぞれの半分が子どもに伝わります。したがって、夫婦のどちらかに転座があると、その遺伝子の欠損または重複として受精卵に伝わり流産してしまいます。染色体は夫婦それぞれから採血して調べます (保険適用9,380円)。検査は平日の午前中にしかできません。また、結果が出るまでに約3週間かかります。
- 染色体異常はもって生まれたもので治すことはできませんが、異常があっても出産できる可能性は十分にあります。均衡型転座では最終的に60~80%が出産できますので、**遺伝カウンセリング**を受けることをお勧めします。また、体外受精で得られた受精卵の遺伝子検査 (着床前遺伝子診断) を行い、染色体異常がない受精卵を子宮に移植する方法もあります。

## ● 流産した胎児・絨毛の検査

### ● 病理組織検査

- 流産した組織を顕微鏡で観察して、感染、炎症、血栓などの有無を調べます。

### ● 染色体検査

- 流産した胎児の染色体を検査することもできます (保険適用外60,000円)。絨毛細胞を培養して調べるため、結果が出るまでに約3週間かかり、流産組織の状態によっては検査が行えないこともあります。原因を特定することにより、次の妊娠に向けた治療に役立てることができます。