抄録

終わり良ければ総てよし：胚移植を考える

福田愛作　院長　IVF 大阪クリニック

体外受精・胚移植法に顕微授精法や精巣精子による顕微授精などが加わり、体外での配偶子の操作を伴う不妊症に対する治療法を総称して生殖補助医療（ART：Assisted Reproductive Technology）と言う。ART は卵子を体外に取り出す採卵に始まり、授精操作やその他の様々な操作が行われ、最終的に胚移植と言う操作により体内に戻される。ART のすべての工程の最終操作が胚移植である。ART においてはその黎明期から卵巣刺激法、黄体補充法、授精方法、培養法、胚の評価法、等に関する報告も多く、常に熱い議論が繰り返されている。胚移植については、移植胚の個数、どの時期の胚を移植すべきか、孵化補助術の必要性や方法論、移植時の培養液添加物、補助操作などについて報告はされているが、胚移植の操作やその背景についての議論はあまりおこなわれていない。今回は、胚移植について多くの施設が関心を持っている多くの課題について、当院のデータを中心に検討し、いかなる胚移植法が妊娠への近道になるかを検討した。胚移植は ART においてその臨床結果の Bottle neck となる最も大切な外科的手技の一つであると私は考えている。熟慮した COH により体内で育まれた卵子を採取し、高度な Technology を用い受精させ、高価な培養器の中で培養士が丹精込めて胚に育て、最終的に胚移植操作により体内に戻される。卵巣刺激開始から胚移植までの期間は、前周期の投薬からすれば、時には 1 か月以上の長い行程である。この間、患者および ART チームの心血が、この胚に注がれている。この貴重な胚のポテンシャルを成功に結び付けられるか否かは、胚移植操作の良し悪しにおおきく依存している。もちろん、スムーズな胚移植であっても異常胚を妊娠に至らしめることはできない。しかし不適切な胚移植法により、本来着床すべき胚を無駄にすることは大いにあり得る。このことは、我々の多くの者が身をもって感じていることである。本公演では、凍結胚移植における内膜調整法、胚移植時の胚の留置位置と妊娠率、胚移植時の子宮内膜のエコー・パターンと妊娠率、また胚移植の手技の巧拙と妊娠率、医師別、培養士別の妊娠率の相違、などからより好結果に結び付く胚移植法をお示ししたい。また対処に苦慮する円錐切除後の子宮口閉鎖症例や帝王切開後の子宮腔内液体貯留を伴う困難例等に対して我々が行っている方法を提示したい。胚移植は ART の結果を左右する最も重要な最終的外科手術である。医師も培養士もそのことを心に留めて、全身全霊を込めて胚移植を行うべきだと私は考えている。