不妊症検査

札幌医科大学産婦人科
遠藤俊明

不妊症検査の考え方

- 挙児希望夫婦が不妊を主訴に受診した場合、まず、妊娠した場合の安全性や健康への影響を考慮し、問診や健康に関する基本的な検査が必要である。

- 不妊症に関する検査・治療は日進月歩であり、専門化が進んでいる。実際、一部の施設では、保険診療外の先端的検査・治療が行われている。本プログラムでは、専攻医として熟知しておくことが望ましい基本的な検査を中心に概説する。

不妊因子の理解

- 不妊因子は多様であり、夫婦それぞれのチェックが必要である。
- 女性側の不妊因子として、内分泌因子、卵管因子、子宮因子、その他がある。
- 男性因子として、造精機能障害、精路通過障害、性機能障害などがある。

女性の不妊検査

- 内分泌因子の検査

・この検査は、主に排卵障害、黄体機能不全の診断、あるいは卵巣過剰刺激症候群発症予防ための検査なども含まれるが、検査時期、検査項目の適切な選択が必要である。ただ、その評価は必ずしも容易ではない。

・何をターゲットに検査するのか？例えば排卵障害の部位別診断が目的か、あるいは障害の程度の評価が目的かによって検査法が異なる。

・ときに保険外項目の検査が必要になることがあるが、その対応も重要である。

・直接的な内分泌検査ではないが、基礎体温表の評価は重要である。しかし、その解釈が誤解されている場合がある。

- 卵管因子の検査

・卵管通過障害の原因はクラミジア・トラコマティスが主であり検査は必須である。ただそれ以外の原因にも留意すべきである。

・最も汎用されている検査は子宮卵管造影検査(HSG)であるが、痛みの恐怖が流布されており、実施には配慮が必要である。

・HSGは非常に有用な検査であるが、その診断精度には限界があり、ピットホールもある。選択的卵管造影は、検査として有用であるが、卵管疎通効果もあり、知っておくべき検査である。

・確定診断を目的とした2次診断法として、腹腔鏡検査や卵管鏡検査があり、その利点や限界を知っておくべきである。

- 子宮因子の検査

・経膣超音波検査として子宮筋腫は見逃すことは少ないが、子宮内膜ポリープは見逃すことがある。

・着床条件としての子宮内膜の厚さのチェックは怠ってはいけないが、その評価は必ずしも容易ではない。

・比較的簡便で有用な子宮内腔検査にソノヒステログラフィーがある。

・2次検査としては、子宮鏡は必須であるが、MRI検査が必要なことも少なくない。

・子宮頚管因子として、頚管粘液検査は最も基本検査で、意外に有力な情報を提供することがある。

- その他の検査

・多嚢胞性卵巣症候群を疑う際は、男性ホルモン高値のチェックとしてアンドロステンジオンの測定が望ましいが、保険適応にはなっていない。

・卵巣性排卵障害や早発卵巣不全の診断には抗ミューラー管ホルモンの測定が有用であるが、これも保険適応ではない。

＊このような状況の対応策も準備しておくことが望ましい。

・特殊と思われる一部の検査も紹介する予定である。