



# 着床不全検査・治療について

良好な受精卵(胚)を3回以上移植しても胚が着床しないことを着床不全といいます。

着床しないことの原因の殆どが胚の染色体異常と考えられています。それ以外の着床不全のリスクを確認する検査が着床不全検査です。採血や子宮鏡検査、子宮内膜組織を採取する検査などがあり、子宮因子、免疫因子、着床のタイミングを調べます。採血と子宮鏡検査は同一周期で行うこともできます。

**子宮因子** 子宮鏡検査と子宮内膜組織の検査があります。

子宮鏡検査では、慢性子宮内膜炎、子宮内膜ポリープ、子宮腔内癒着、帝王切開癒痕部症候群、子宮奇形(中隔子宮)の有無を確認します。

## 時期

子宮鏡検査:低温期で出血がない時期

子宮内膜組織検査:高温期 形質細胞のCD138をみます。

## 治療

慢性子宮内膜炎→抗生剤服用14日間

子宮内膜ポリープ・子宮腔内癒着→子宮鏡手術

帝王切開癒痕部症候群→子宮鏡手術または子宮鏡手術+腹腔鏡下手術

## 免疫因子

血液検査で、NK活性化細胞とヘルパーT細胞を調べます。

## 時期

出血がない時期。風邪など感染症がある場合、体調が悪い日はできません。

## 治療

NK活性化細胞が高いときは漢方を用いて治療します。

ヘルパーT細胞活性の異常は、タクロリムスという免疫抑制剤を内服します。母体側の免疫を調整して、異物と認識はしてしまう受精卵を受け入れやすくする方法です。現在、妊娠中や生まれた子への影響の報告はありません。検査を行い、必要となる方のみ対象です。内服する量、日数は検査をして決めていきます。当院で治療中の方のみ対象です。

## 着床時期のタイミング ERA test (Endometrial Receptivity Analysis)

子宮内膜は受精卵を受け入れる時期が決まっています。それを『着床の窓 (Implantation Window)』と呼んでいます。反復着床不全がある方でその着床の窓の時期と受精卵を移植した時期とが一致していないことがあります。子宮内膜組織の遺伝子レベルの一致の有無を確認します。子宮内膜組織を採取する検査です。移植をする時期と同じような状態を作ったの検査になりますので1周期は治療をお休みすることが必要です。

**時期** 黄体ホルモンの注射をした日から120時間後。

**治療** 着床の窓と合った時期に胚を移植します。

### ● 子宮内フローラ(子宮内バクテリオーーム、ERAと一緒にできます)

ERA testと一緒にできる検査です。子宮内の細菌叢により着床率が変わると言われています。

**治療** 抗生剤もしくは乳酸菌

**その他** 血栓傾向、ビタミンD、糖尿病、感染症、甲状腺などの検査をします。

**時期** 出血がない時期

糖尿病検査を行う場合は、検査前日の21時以降絶食で来院していただきます。

どの着床不全の検査を行うかについては担当医から指導、又は相談にて決めていきます。

## 着床不全への他の対策として

### ● 二段階移植

3日目に1個+5日目に1個移植する(合計2個)方法です。3日目の移植で子宮着床の準備をして、5日目の胚の着床を助けると考えられています。しかしながら、この方法は2個移植と同じ効果と考えられています。

### ● エンブリオグルー法

エンブリオグルーという、着床を促すタンパク(と考えられている)と一緒に胚を移植する方法です。粘性が高いため「のり」のように胚が子宮内膜と接着するのを促すのではないかと考えられています。

### ● 自己血小板由来成分濃縮物(PFC-FD)を用いた治療

子宮内膜が厚くなりにくい方への治療です。

**費用** 各検査・治療の費用は[こちら](#)をクリックしてご確認ください。

ご不明な点がございましたら、医師または看護師にご相談ください。