

4-1-10-2 不育診療科

1. 概要、特色

1.1 不育症の概念

不育症とは妊娠は成立するものの流産や子宮内胎児死亡を繰り返し、生児を獲得できない病態である。習慣流産とほぼ同義語として解釈されているが、実際は化学流産などの不妊症の領域から母体合併症など妊娠後期のトラブルまでを包括する疾患概念である。その病因は免疫学的、内分泌学的、遺伝学的、解剖学的要因など多岐にわたっていると考えられ、流産を契機に内科的疾患が発見される場合もある。現在まで各々の病態に応じた様々な治療法が提唱されているが、最近ではストレスによる流産など心理社会的因子の関与も注目され、精神療法の必要性も指摘されている。

出生数が年々減少傾向にある現代において、将来を託す次世代を生産する行為である生殖の口スを最小限にするために、成育医療において不育診療の果たす役割はきわめて重要である。

1.2 当センターでの不育診療

全国的にみても不育症を専門的に取り扱っている病院はきわめて少ないが、当センターにおいては独立した科として設けられており、不妊診療科、婦人科、母性内科、産科、新生児科、遺伝診療科など各診療科との綿密な連携により、妊娠成立から出産さらにはその後の育児までを包括的にサポートしている。また「こころ」のケアに関してもこころの診療部とともに十分に配慮することが可能である。

現在のところ不育症診療自体は未解決な部分も多く発展途上の分野であるといわざるを得ないが、当センターではできるだけ最新の知見を診療に取り入れて、現段階で可能な限りの最善の治療を行っていくことを目指している。

2. 診療活動、研究活動

2.1 外来診療

専門診療科としては週4回の専門外来を有している。不育症患者に対して行われている原因検索は多岐にわたっており、検査項目も統一されたものがあるわけではないが、現在一般検査として行っている諸検査を下記に示す（随時変更あり）。

1. 遺伝学的検査（夫婦染色体、流産胎児染色体検査）
2. 免疫学的検査（抗核抗体、抗カルジオリピン抗体 IgG・IgM、抗カルジオリピン-2GPI 抗体、抗PE抗体、NK活性、ループスアンチコアグラント、APTT・PT、XII因子など）
3. 内分泌学的検査（F-T3、F-T4、TSH、プロラクチン、グルコース）
4. 黄体機能検査（プロゲステロン、エストラジオール）
5. 解剖学的検査（子宮卵管造影検査、子宮鏡）

2.2 病棟診療

子宮鏡下手術、流産手術などのために入院することもあるが、当センターでは妊娠した場合には積極的に入院加療を勧めており、週数が進んで落ち着くまで慎重に経過をみるようにしている。

2.3 研究活動

不育症に対する診療では、治療の選択や是非などコンセンサスの得られていないものも多く、当センターでは臨床研究の積み重ねにより不育症患者に対する診療体型を確立することを目指している。また基礎的研究として遺伝学的あるいは免疫学的な機序による流産のメカニズムに関して検討を進めている。

3. 研修活動

現在、母性内科主催の妊娠と免疫研究会に協力している。