# 子どもと女性の健康相談室

92

ふくしま子ども・女性医療支援センター特任教授
福井　淳史氏

## 適切な治療で出産へ

### 不育症

何度も流産を繰り返し次の妊娠が怖い。妊娠しても怖くて仕方がない―。不育症の患者さんたちは、一様にそのようなことをおっしゃいます。妊娠はするのだけれど、その妊娠を維持することができず、赤ちゃんが産まれる前に流産や死産を繰り返す場合を、不育症といいます。

流産は全妊娠の10～15％で起こり、約40％の女性が生涯のうちに流産を経験するとされます。わが国では、流産の経験が2回以上ある方が4・2％、3回以上の方が0・9％と報告されており、女性の年齢分布から計算すると毎年、約3万人の不育症患者さんが発生し、不育症患者数が全国で30～50万人いると考えられます。

流産は、偶発的に生じた胎児染色体異常が原因となることが多いですが、不育症の場合には夫婦どちらかに染色体の構造異常がある可能性があります。その場合、夫婦とも全く健康ですが、卵や精子ができる際、染色体に過不足が生じることが流産の原因となります。また、母体の子宮形態、甲状腺や卵巣からのホルモン分泌、代謝の異常なども原因となります。胎児が胎内にいるときは、母体の血液から酸素や栄養をもらっていますが、母体と胎児間の血流が悪くなる（血栓が形成される）ことや、胎児が母体から免疫学的に拒絶されたりすることにより流産となる場合もあります。なお現時点では、不育症の約60％が原因不明であると診断されます。

甲状腺機能低下症などの内分泌異常や糖尿病などの代謝異常が認められる場合には、原因となる疾患の治療が基本となります。また、血栓を作りやすい状態の場合にはアスピリン、ヘパリンという薬を使って血を固まりづらくします。子宮形態異常である中隔子宮には、中隔切除が有効であると考えられます。染色体に構造異常が認められる場合には、次回妊娠についての情報等の遺伝カウンセリングを受けていただきます。体外受精を行って受精卵の染色体を調べ、正常な染色体の受精卵を子宮内に戻す方法もあります。まだ研究段階ですが、母体が免疫学的に胎児を受け付けない状態になっている場合には、それを抑える治療が有効であることもありますし、4回以上流産した原因不明難治性不育症には、免疫グロブリンという点滴薬が有効である可能性が、日本の他施設の研究成果から得られました。

不育症の原因は多岐にわたりますが、適切な検査と治療により85％もの不育症患者さんが出産に至ることができます。また原因が特定できない場合でも、カウンセリングを受けていただくなどの精神支援を行うと妊娠を継続できる可能性が高まります。不育症かなと思ったら、ぜひ一度受診を考えていただき、必要な検査・治療を受けた上で安心して次の妊娠に臨んでいただければと思います。

＝次回は12月18日掲載＝