

2回以上の流産、死産、あるいは早期新生児死亡がある場合を不育症と定義します。1人目がいる場合でも、2人目、3人目が続けて流産や死産となった場合も、続発性不育症として検査をし、治療を行う場合があります。

主な検査として、子宮の形をX線やMRI、超音波で調べる画像診断と、女性の病気の有無、夫婦の染色体について調べる検査があります。血液検査として、甲状腺ホルモンの異常や糖尿病の有無を調べる内分泌検査、血栓や流産のリスクとなる抗リン脂質抗体や、血液の凝固因子について調べる血栓症素因スクリーニング検査、夫婦で染色体に異常がないかを調べる、夫婦染色体検査があります。

不育症の原因としては、抗リン脂質抗体陽性が約10%、抗PE抗体陽性が23%が最も多く、続いて子宮形態異常、甲状腺疾患、染色体異常がそれぞれ8%、7%、5%とされています。一方、検査結果で異常所見が出ない場合も43%あります。

治療としては、血栓症の原因となる抗体が陽性であった場合に、抗凝固療法として内服薬での治療やヘパリン注射などの治療があります。基礎疾患として糖尿病、甲状腺疾患、子宮形態異常が発見された場合は、それらの治療を行います。不育症検査は専門的な検査と治療が必要となる場合があり、まずは近くの産婦人科診療所にご相談して下さい。