

39 PCOに対するhMGの律動的皮下投与による排卵誘発

慶應大

木戸 進, 中村幸雄, 玉岡有告, 原 澄子,
強口芳明, 田村 勉, 角 ゆかり, 飯塚理八

〔目的〕 PCOに対しhMGの律動的皮下投与による排卵誘発を行い, 排卵成績, 血中ホルモン動態を検討し, その有用性, 排卵の機序につき検討した。

〔方法〕 Clomiphene 無効, PRL値正常のPCO 3例 10周期に, hMG 150 IU/日 (1例のみ 225 IU/日) を90分間隔で下腹部皮下に律動的に投与し, 経日的に血中LH, FSH, E₂, PをRIAにて測定した。

〔成績〕 10周期中9周期排卵し, 1例妊娠, 2例に卵巢過剰刺激(内診上驚卵大以上)発生をみたが共に自然軽快した。2例2周期は排卵期にhCGを投与することなく自然にLHサージをつくり排卵した。LH値はhMG投与により, 投与前 33.6 ± 1.3 m IU/ml (M \pm SE)より投与后(排卵2日前迄) 14.8 ± 1.3 m IU/mlと有意(P<0.001)に低下した。FSHはhMG投与前 8.8 ± 0.6 m IU/ml, 投与后 8.3 ± 0.5 m IU/mlと変らなかつた。その結果LH/FSH比は, hMG投与前 4.2 ± 0.3 より投与后 1.8 ± 0.1 と有意(P<0.001)に低下した。E₂, P値は, いずれも正常排卵周期より高値を示し, 過剰刺激発生例は, E₂はng/mlのオーダー, Pも30ng/ml以上と著しい高値を示した。非排卵例では, 投与后LHは低下するが, その経過中, 一時的にLHの上昇をみた。

〔結論〕 PCOに対するhMG律動的皮下投与による排卵誘発は, 10例中9例排卵と高率を示し, 卵巢過剰刺激2例発生をみたが, 重篤ではなく, 注意して行えばClomiphene無効のPCOに対して有効な排卵誘発法といえる。LH-RHの律動的投与法は, PCOに対し有効率は低いと云われるが, hMGの律動的皮下投与では, hMG投与后LH低下, FSH不変を示し, その結果LH/FSH比の低下をみる。これが本法がPCOに対して高排卵率をもたらす理由と考えられる。

40 Controlled Ovarian Stimulation 法におけるfollicle atresia及びluteal hyperprolactinemiaの研究

浜松医科大学

浜田有一・渡辺憲生・嵯峨こずえ・林賛育
渥美正典・能登裕志・寺尾俊彦・川島吉良

〔目的〕 hMGを用いたCOS(Controlled Ovarian Stimulation)法治療中に血中PRL値が上昇する例や無排卵となる例がしばしばみられ, 治療を困難にしている。そこでこれらの症例の血中ホルモン動態を解析し, その成因について考察した。〔方法〕 COS法(月経2日目よりhMG 150~225 IU/dayを7~9回筋注, 最後のhMGより24~48時間後にhCG 10,000 IU筋注する)又はCOS-IVC(In Vitro Capacitation)-AIHを行った35症例の血中E₂, Progesterone, PRL値を測定し, 超音波断層法で卵胞径をモニターした。〔成績〕① day 0(hCG筋注日)の血中E₂値は妊娠周期4例の平均で2,262 pg/ml, 同一症例の非妊娠周期で1,593 pg/ml, 妊娠できなかった31例の平均は1,609 pg/mlであり, 妊娠した周期の方が他に比し有意に高かった。また, 主卵胞の直径と血中E₂値は正の相関を認め, 妊娠した4例の最大直径は20 mmであった。②hCG筋注前後の血中E₂値の変化パターンは, 妊娠周期の場合 day 0をピークとする山型を示し, 非妊娠周期の場合 day -1にnadirとなるM型を示した。このE₂値のnadirはfollicle atresiaによるものと考えられる。③hMG治療中35症例中6例(17%)にluteal hyperprolactinemiaを認め血中PRL値は平均34 ng/mlであった。hyperprolactinemiaには妊娠例は認められなかつた。〔結論〕①hMG治療中にはfollicle atresiaやluteal hyperprolactinemiaと思われるホルモン動態を呈する症例があり, 今後このcontrolが必要になると思われる。②COS法により妊娠に必要な血中E₂値, 卵胞径, 及び血中E₂変動パターンを明らかにした。