

# ご近所の お医者さん

□  
472  
□

ウィメンズクリニック 本町院長 藤野祐司さん 一大阪市中央区



## 不妊症

2017年の出生数が厚生労働省から発表されました。国内で生まれた赤ちゃんの数は2年続けて100万人を下回りました。

なかなか妊娠しないと悩んでいる人がたくさんいる一方で、妊娠しても

流産を繰り返す「不妊症」の人も大勢います。流産は、妊娠初期の胎児が原因とされる胎芽由来のものが大半で、全体の約70%を占めると言われます。その原因としては、女性の加齢に起因

する受精卵の染色体異常が大きな割合を占めます。

治療で防げる流産はあります。血管内で血のかたまりができやすい抗リン脂質抗体症候群（不妊症患者の10%程

## 治療で防げる流産も

度）や、糖尿病▽甲状腺機能低下症▽高プロラクチン血症による黄体ホルモン不足（黄体機能不全）——などの内分泌異常（同12%程度）、そして子宮の形の異常（同3%程度）などです。

不妊症の治療法としてよく知られているのは、アスピリンやヘパリンという薬を使って血液を固まりにくくする方法です。しかし、出産には出血がつきもので、血液が固まりにくくなると、今度は出産にリスクが伴うことになり

ます。血液が固まりにくくなる薬を使用する場合は、実際に出産を取り扱う

医療スタッフと、流産を予防・治療する医療スタッフとの間で十分な情報交換が重要となります。流産を防いで出産までこぎつけた。と同時に、出産

時には安全を期したい。両者の間には一筋縄ではいかない葛藤があります。

一方、妊娠中は普段より多量の甲状腺ホルモ

ンが必要になるため、甲状腺

機能に異常が認められる場合は、結果として流産や早産などが増える可能性があります。しかも、一般的な内科の診断基準では正常範囲内とされる場合でも、流産の原因となる甲状腺機能低下症の可能性がります。内科で治療の必要なしと診断されても、潜在性の甲状腺機能低下症として産婦人科で薬物治療を開始するケースは多々あります。ここでも専門医同士の連携が求められます。