

授精方法について

採卵後、卵子は状態や成熟度を確認してから当日中に受精させます。授精の方法は、卵子の周りに調整した精子を振りかける『体外受精』と、1つの精子を細いガラス管で卵子に注入する『顕微授精』に分かれます。どちらを選択するかは精子の濃度や運動率で決定します。体外受精では予期しない受精障害が発生することがあるため、卵子を体外受精と顕微授精に振り分ける split insemination という方法を選択することがあります。授精方法は、精液所見から事前に大まかに決めておきますが、採卵当日に最終決定します。以下、授精における注意点をご説明します。ご不明な点や質問事項がありましたら、診察の際、医師までご確認をお願いします。

- 精子の運動状態によっては、運動精子を用いた授精が行えない場合があります。そのような場合には非運動精子を用いた授精を行います。受精および培養成績が悪化する可能性があります。
- 体外受精や顕微授精を行っても、予期しない受精障害は発生し、受精しないことがあります。また、受精してもその後の発育次第では移植、凍結を実施できないことがあります。
- 重度の造精機能障害（高度乏精子症、無精子症）があり、これが遺伝子異常に起因する場合があります。重度の造精機能障害では、顕微授精により男児が出生した場合、同様の状態が遺伝する可能性が数%あります。
- split insemination の場合、顕微授精を行う上限数を決定し、余剰卵子に対し体外受精を行います。
- split insemination の場合、卵子の状態によっては予定した個数の顕微授精を実施できないことがあります。その場合、体外受精は実施しません。
- 卵子や精子の状態によっては、予定していた授精方法が実施できないことがあります。
- 採卵の前に、精液検査や治療歴から授精方法を選択しておきますが、採卵当日の精液所見により受精障害が予想される場合は、患者様の了解なしに顕微授精に変更することがあります。その場合、予定していた授精方法による費用ではなく、顕微授精の費用が必要となります。

施設責任者 西川吉伸