

改訂第2版

不妊症・不育症の外来に必要な知識をまとめた定番書籍が
最新データに基づいてアップデート!

データ
から
考える

不妊症・不育症治療

希望に応える専門外来の診療指針

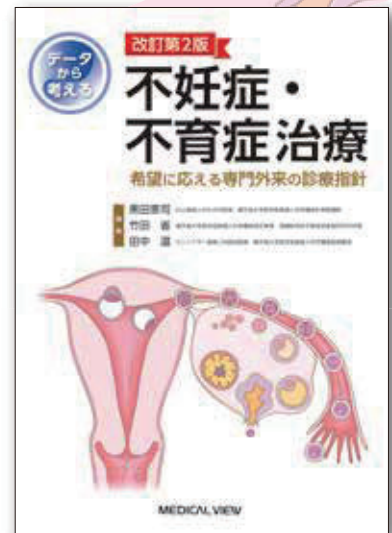
編集

黒田 恵司 杉山産婦人科丸の内院長、順天堂大学医学部産婦人科学講座非常勤講師
竹田 省 順天堂大学医学部産婦人科学講座特任教授、恩賜財団母子愛育会愛育研究所所長
田中 温 セントマザー産婦人科医院院長、順天堂大学医学部産婦人科学講座客員教授

不妊症・不育症について、産婦人科医として知っておかなければいけない知識や患者への説明を行ううえで参考となるデータをもとに解説。各論部分では、順天堂大学および関連施設で実際に行われている基本方針に則った系統的な治療について詳細に解説し、かつ患者によく理解できる説明用のグラフ・イラスト・画像を豊富に用い、またQ&A部分はそのまま患者にみせることができるように、平易な記載部分と、同じ問いに対する詳細な医療者向けの解説を掲載している。

改訂にあたっては最新データに基づいてアップデートした上で、卵巣機能障害、慢性子宮内膜炎、黄体補充療法、不妊治療における保険・自費診療および助成制度、プレコンセプションケア等を追加、また着床前スクリーニングも新たな概念で全面刷新された。

患者に見せやすく医療者にも使いやすい、外来でそのまま使える書籍。



定価 14,300円 (本体13,000円+税10%)
B5判・520頁・オールカラー
イラスト100点、写真100点
ISBN978-4-7583-2142-6

目次

総論 なぜ不妊症・不育症になるのか?

生殖医療の背景

女性のライフスタイルの変化/プレコンセプションケア/
女性妊孕能に及ぼすエイジングの影響/卵巣予備能に影響するリスク因子

不妊治療に必要な基礎知識

婦人科内分泌の基礎知識/月経周期/妊娠の成立/不妊症の原因/不妊治療の基本指針/男性生殖の基本

不育症・習慣流産の基礎知識

流産について/不育症のリスク因子/不育症治療の基本指針

総論 Q&A

妊娠前の準備/年齢ごとの妊娠率/年齢ごとの流産率、ダウン症候群発症率/その他、妊娠に伴う合併症の発症率/流産と染色体異常

各論1 不妊治療の実際

—どのように妊娠に導くのか?

不妊治療のスケジュール

排卵予測

不妊治療に用いられる薬剤

排卵誘発剤/その他

妊婦方法

タイミング法・配偶者間人工授精(AIH)・生殖補助医療(ART)/妊娠方法別の妊娠率

生殖補助医療

卵巣刺激法/採卵/体外受精/顕微受精(ICSI)/ピエゾICSI/黄体補充/胚移植/胚・配偶子・卵巣組織凍結保存/着床前診断(PGT-A, PGT-SR)/単一遺伝子疾患の着床前診断(PGT-M)/不妊治療における保険診療および先進医療制度

各論2 疾患別の治療

不妊症

子宮内膜症/子宮筋腫/子宮腺筋症/子宮腔内病変/多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)/低コナドトロピン性腺機能低下症もしくは不全症/早発卵巣不全(premature ovarian insufficiency:POI)/原因不明不妊症/column:反復着床不全に対するOPTIMUM strategy/男性不妊症/卵管機能障害/慢性子宮内膜炎

不育症

子宮形態異常/甲状腺機能異常/血栓性疾患/染色体異常/原因不明不育症

各論 Q&A

タイミング法・配偶者間人工授精による一般不妊治療/子宮筋腫や子宮内膜症に対する手術とその後の妊娠率/子宮筋腫・子宮腺筋症合併女性の妊娠後合併症/子宮内膜症合併妊娠女性の妊娠後合併症/子宮筋腫核出術後の患者の妊娠後合併症と発生率/手術を要する子宮筋腫をもつ高齢女性/卵巣子宮内膜症性嚢胞・子宮腺筋症をもつ不妊症に対する不妊治療/多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)/早発卵巣不全(primary ovarian insufficiency:POI)を含む卵巣機能低下症例/卵管機能障害/原因不明不妊症/反復着床不全症例/男性不妊症/無精子症症例/潜在性甲状腺機能低下症/血栓性疾患由来の不妊症/原因不明不育症/胚(受精卵)・精子・卵巣組織凍結保存/着床前診断と出生前診断/第三者配偶子を用いた生殖医療

Q&Aでは、患者説明用の平易な記載とともに、背景となる詳細な情報も掲載

Q&A

卵巣子宮内膜症性嚢胞・子宮腺筋症をもつ不妊症に対する不妊治療

Q1 子宮内腫瘍になると、どうして不妊になるのですか？

A1 卵巣嚢腫や子宮腺筋症は、卵巣の機能を低下させることで不妊の原因となります。また、子宮腺筋症は、子宮の腔を狭くしたり、子宮の収縮を妨げたりすることで、受精卵の着床を妨げることがあります。

Exposition

Q1 子宮内腫瘍になると、どうして不妊になるのですか？

卵巣嚢腫や子宮腺筋症は、卵巣の機能を低下させることで不妊の原因となります。また、子宮腺筋症は、子宮の腔を狭くしたり、子宮の収縮を妨げたりすることで、受精卵の着床を妨げることがあります。

Q2 妊娠前に、どのような子宮内腫瘍があるのかを確認することは可能ですか？

A2 超音波検査やMRI検査などによって、子宮内腫瘍の有無を確認することが可能です。また、子宮腺筋症は、子宮の腔を狭くしたり、子宮の収縮を妨げたりすることで、受精卵の着床を妨げることがあります。



Point

- p-ICSIとは、p-ICSIは通常のICSIとは異なり、精子の成熟度を評価してより成熟した精子を選択して行うICSIのことです。
- p-ICSIの導入により、従来のICSIと比較して、p-ICSIは精子の成熟度を評価してより成熟した精子を選択して行うICSIのことです。
- p-ICSIの導入により、従来のICSIと比較して、p-ICSIは精子の成熟度を評価してより成熟した精子を選択して行うICSIのことです。

ビエゾICSIとは

ビエゾICSIとは、p-ICSIと同様に精子の成熟度を評価してより成熟した精子を選択して行うICSIのことです。

最新のデータに基づき、記載内容をアップデート!

Q2 精子の不動化とは何ですか？

A2 精子の不動化とは、精子の運動能力が低下することを指します。これは、精子の成熟不全や、精子の運動能力が低下することによって起こります。

Q3 精子の不動化の原因は何ですか？

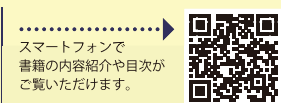
A3 精子の不動化の原因は、精子の成熟不全や、精子の運動能力が低下することによって起こります。

Q4 精子の不動化の治療法は何ですか？

A4 精子の不動化の治療法は、精子の成熟不全や、精子の運動能力が低下することによって起こります。

グラフやイラスト、画像を豊富に使って詳細に解説

項目	ICSI	p-ICSI	比較
成功率	40.0%	45.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	35.0%	40.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	30.0%	35.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	25.0%	30.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	20.0%	25.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	15.0%	20.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	10.0%	15.0%	p-ICSIの方が高い
成功率	5.0%	10.0%	p-ICSIの方が高い



注文申込書

フリガナ お名前

〒 (どちらかに○印/ ご自宅・ご勤務先)

お届け先

TEL. ()

注文日 年 月 日

取扱店