

## 人工授精—人工授精について

### AIH の適応

- ①乏精子症(濃度2000万以下)、精子無力症(運動率が50%以下)、乏精液量(精液量が1ml以下)
- ②射精障害、性交障害、逆行性射精
- ③頸管粘液不良、フーナーテスト不良、抗精子抗体陽性
- ④機能性不妊(原因不明)
- ⑤夫の長期不在(単身赴任など)

### AIH のタイミング

卵管内における精子の生存期間は3日間程度。排卵後の卵子の生存期間は MAX1日。

これより AIH のベストタイミングは排卵2日前～排卵直前。

### 精子調整法について

精液には細菌が含まれており取り除く必要があります。また死滅精子を除去して成熟した精子を選別する必要があります。以下の2通りの処理方法があります。

- ①密度勾配を利用する方法—Percoll 法、②Swim up 法

### AIH 実施方法

カテーテルには複数のものであり(ソフトタイプ、ハードタイプ)まずはソフトタイプを用いて入らない場合にハードタイプを用います。

事前に経膈エコーにて子宮の傾き角度を確認したのち、慎重にカテーテルを頸管内に挿入します。この際出血しないようにゆっくり挿入します。出血させると妊娠率が低下します。またゆっくり注入することで痛みも抑える事が出来ます。

### AIH の成績

AIH のみでは4%、クロミッドと AIH で8%、ゴナドトロピン注射と AIH で17%との報告があります。施行回数は5～6回で累積妊娠率は頭打ちとなります。

調整後の総運動精子数が500万以下では妊娠率が著しく低下します。

### 凍結精子使用 AIH

凍結融解後に精子の半数近くが死滅する事が多いため凍結精子を使用しての AIH は余りお勧めできません。できれば院内で採集したフレッシュな精子を用いる事をお勧めします。長期不在などの特殊な例に対してやむを得ず凍結精子を利用する場合は、複数回分の精子をまとめて注入する方法で成績の改善が認められています。

**卵管内精子注入法について:**原因不明不妊(卵管に異常が無い場合)には卵管内精子注入法により高い妊娠率を示したという報告があります。4mlの調整精液をバルーンつきカテーテルにて卵管内へ還流させる方法です。

#### **AIH の注意点**

- ①感染の恐れもあるため施行後は抗生物質を2日間投与します
- ②事前に夫婦から同意書を取る事が必須です