

受精卵の着床前診断

重い疾患対象 審査に時間

心身健康
ドクターに聞く

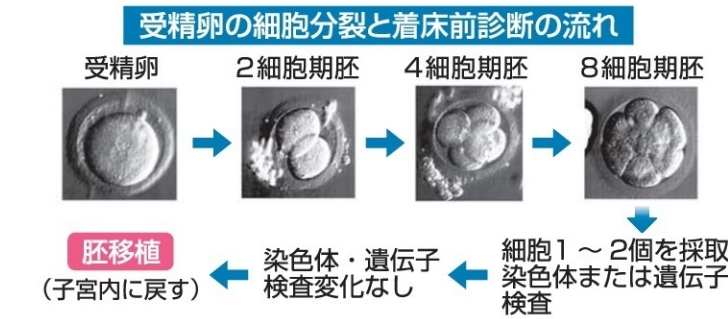
産婦人科医
今井篤志さん

松波総合病院
腫瘍内分泌センター長
(羽島郡笠松町田代)



テレビや新聞、雑誌で「着床前診断」という言葉を目にする機会が増えていきます。特に妊娠や出産に関心を抱いている方でも、言葉は知っていても、どのような検査なのか、自分もその検査の対象になるのか、出生前診断との違いは何かなどは分からないという方が多いのではないのでしょうか。

まず妊娠の流れを見てみましょう。普通、精液の中にある精子は膣、子宮、卵管の中を自力で泳ぎ上がって、1時間程度で卵管の先端に達します。卵管の先端まで泳ぎ着くと、卵巣をタイミングよく飛び出た(排卵)ばかりの新鮮な卵と精子が出会い合体します。これを受精とい



そして、子宮内にどっぴりと腰を下ろします。これを着床とい

体外で受精を行います(体外受精の詳細は2016年2月29日付本欄参照)。受精卵が8個く

セリングを受け、医学的適応があるかを確認します。その後、学会に申請し承認を得て初めて治療が開始されます。この審査は厳格で、症例ごとに審査する

は、①医学的に重い遺伝性の疾患が子どもに受け継がれる可能性がある方②夫婦に染色体の形の変化(染色体転座)があり、流産を繰り返している方です。

今回は先進医療としての着床前診断の流れを紹介しましたが、倫理、社会面や費用、精神的側面を含めた慎重な判断も求められます。