

卵胞チェックについて

2025.02.02

さて、ドクターから「次回（あるいは次周期）は卵胞チェックをしましょう」と言われた場合、あなたは不妊治療における基本検査が全て終わっているはずです。検査の結果見つかった不妊原因に対しても、それぞれ、有効な治療が開始されている事と思いますし、理論的には「妊娠するはず」の状態といえます。

最後に、**「排卵日当日に性行為をして、それでも妊娠しないのか？」**を確認するために、卵胞チェックをして正確な排卵日を特定します。妊娠したらそのまま卒業となりますが、それでも妊娠しない場合はその後の治療方針を決めるための判断材料とします。

まずは生理中の3～5日目に来ていただいて、過去の基礎体温表を見ながら、今月の排卵日を予想します。必ず基礎体温表をご持参ください。過去の排卵日が月経周期の10～13日目だった場合、その次の受診日は排卵が起こる可能性が高い10～13日目の間に受診していただきます。排卵日が早めの方や遅い方もいますし、その月によって大きくばらつく方もいます。また、基礎体温表上の排卵日に、実際に排卵しているのは、約50%に過ぎないとも言われています。

早めの受診ほど排卵後であるリスクが低いですが、もう一度排卵予定日に受診が必要になるかもしれません。逆に遅めの受診予約ですと、受診したときにはすでに排卵が終わっていて、翌月にもう一度やり直す事もあります。仕事や用事、クリニックの休診日などを考えて、卵胞チェックの日を決めたら、予約サイトで「卵胞チェック」の予約ボタンで予約をお取りいただきます。

卵胞チェックの周期は出来るだけ夫婦生活の回数を増やし、妊娠率を上げるような努力をお願いします。決して、「排卵日が分かってから、1回だけエッチしよう」と思わず、受診日前までに必ず1回は夫婦生活を行ってください。卵子の寿命はとても短く、排卵後に精子が体に入っても、すでに手遅れの場合があります。

エッチの時に痛みがあって出来るだけしたくない、夫がEDなのでそんなに出来ない、自分から言いだしにくい、など性交が困難だと思われる場合は、あらかじめスタッフにご相談ください。無理はせず、データだけを取るだけでも、十分に意味があると前向きに考えましょう。

卵胞チェックの当日は、診察台に上がっていただきますので、スカートなど、診察しやすい服装で受診してください。当日は以下の3つの体チェックをします。

①超音波検査

診察台に上がったら、膣から細長いプローベと言われる器械を挿入し、お腹の中にある卵巣や子宮の様子を写します。直接子宮に器械を当てられるので、お腹から皮下脂肪越しに子宮を見るよりも鮮明な画像が見られます。通常痛みはありませんが、緊張して力が入ったガチガチな状態だと、痛みを感じる方もまれにいます。少しでも痛みを感じる場合は声に出して教えてください。無言のまま、腰を引いてしまったり、腰を持ち上げてしまうと、痛みがひどくなったり大変危険ですので、絶対にしないでください。

超音波検査では二つの事を調べます。

1) 卵胞の直径

成熟した受精しやすい、排卵直前の卵胞は**直径が18～20mm**であるため、最も正確な排卵日予想として体外受精などにも用いられます。卵胞の直径を測るため、排卵日を調べる超音波検査の事を「卵胞チェック」と呼ぶのはこのためです。
もし、その日の卵胞径がまだ14mmだった場合、排卵準備は未だ整っていない事になります。勢いのある、良い卵胞は1日2mm程度の速度で発育しますので、14から20mmまで大きくなるにはあと3日程度かかると予想されるため、排卵日は「早くて3日後」と予想できます。よって次の受診予定日は「3日後にもう一度卵胞チェックをしましょう」となります。

2) 子宮内膜の厚さ

受精卵を受け入れる子宮の準備が整っているかは、子宮内膜の厚さを見れば大体分かります。着床率が良好な**内膜の厚さは8mm以上**と言われており、6mm以下ではほとんど妊娠しないと言われています。

②尿LH検査

排卵直前には下垂体ホルモンであるLHが急上昇し、「**LHサージ**」と言われる現象が起きます。尿中のLHの上昇を調べるために当日の尿検査を行います。
予め、スティック状の検査薬をお渡ししますので、来院前にご自宅で少量の尿をかけて、キャップをしっかりと閉めてから、卵胞チェック当日にクリニックまでお持ちください。大量に尿をかけると薬液が流れてしまい、うまく反応しない事ありますので、尿のかけ過ぎにはご注意ください。

③女性ホルモン（エストロゲン）採血検査

妊娠するためには女性ホルモンが高い方が良い事は、割と分かりやすくイメージできると思います。若い方が女性ホルモンが高く、おばあちゃんになると女性ホルモンは下がってくる事も、一般的なこととして理解できると思います。
女性ホルモンは採血すると、血中の女性ホルモン値を測定する事が出来ます。妊娠しやすいホルモン値はすでに分かっており、排卵当日に大体300pg/mlを超えると妊娠しやすいと言われています。20代前半だと500 pg/ml以上になる事も珍しくないのですが、20代じゃないと300 pg/mlを超える事は難しく、アラサーになると平均250 pg/ml程度、アラフォーになると平均150 pg/ml程度に低下してきます。これも年齢と共に妊娠率が下がってくる原因の一つと言われています。

女性ホルモンの不足を補うためには、「排卵誘発剤」が有効ですので、卵胞チェックで妊娠しなかった場合には、基本治療の他に排卵誘発をする事で、ほとんどの方は十分なホルモン状態で、妊娠しやすい排卵日を迎える事が実現できます。
採血検査によって、ホルモンが不足していないかしっかり調べて、最適な治療方針へとつなげましょう。

卵胞チェックのその後について

卵胞チェックで正確な排卵日が特定されたら、その約1週間後に排卵後のホルモンピークがやっ
てきますので、約1週間後に受診予約をしていただきます。

①黄体ホルモン（プロゲステロン）採血検査

排卵後の主役は女性ホルモンから黄体ホルモンへ変化します。黄体ホルモンが不足している「**黄体機能不全**」は、着床しないだけでなく、流産などの原因となるため、十分な黄体ホルモン剤を
投与する事が妊娠率アップへ繋がります。

黄体ホルモンが充分かどうか、採血で確認しましょう。一緒に女性ホルモンも再検査します。

②女性ホルモン（エストロゲン）採血検査

③基礎体温

基礎体温が勢いよく上がっているか、体温は十分か、などを見ます。忘れずに持参してください。

次周期の治療方針は

①タイミング

②人工受精（AIH）

③体外受精（IVF）

の3つからいくつかご提案します。

なお、今回の卵胞チェック周期は厳密には「タイミング治療」とは数えません。あくまで自然周
期でのホルモン状態をチェックし、自然妊娠するのかどうかを確認するために行う「検査」であ
ると、当院では位置づけております。

アートクリニック産婦人科