

透明帯除去培養法に関する説明書・同意書

透明帯除去培養法とは、

体外受精あるいは顕微授精を実施した翌日に、受精卵を包んでいる透明帯（殻のような部分）を除去し、透明帯がない状態で受精卵を培養する方法です。

患者様の中には、受精は成立するものの胚盤胞へなかなか到達しない場合や、良好なグレードの胚盤胞が得られにくい方がいらっしゃいます。その原因の一つとして、受精卵の細胞膜と透明帯の癒着が考えられています。これにより、第一分割の分割異常、特に高度なフラグメンテーションの発生とその後の発育不良が引き起こされることがあります。本法は、分割前にあらかじめ透明帯を除去することで癒着を解消し、正常な分割を促すことを目的としています。

1) 実施の方法とタイミング

- ① 体外受精あるいは顕微授精を実施した翌日、第一分割を起こす前に受精卵を高浸透液に入れ、収縮させます。
- ② 収縮によって透明帯への癒着部位を確認し、その反対側の透明帯をレーザーを用いて大きく切開します。
- ③ 切開部から細いピペットを挿入し、癒着部位に向けて液を吹きかけ、癒着を剥離していきます。
- ④ 完全に癒着が剥がれると、透明帯と受精卵の細胞が分離します。
- ⑤ 受精卵は透明帯がない状態でタイムラプスインキュベーターにて培養し、胚盤胞到達を目指します。

2) 対象

以下の条件に該当する患者様が、透明帯除去培養法の対象となります。

- ・ 過去の体外受精または顕微授精において、高度なフラグメンテーション発生が繰り返し認められる方
- ・ 胚盤胞到達率が著しく低い、またはグレードの低い胚盤胞にしか到達しない方
- ・ タイムラプス観察において、透明帯への癒着に起因する第一分割時の分割異常を疑われる方
- ・ 医師または胚培養士が本法の適応ありと判断した方

3) リスクや注意点

透明帯除去培養法には以下のようなリスクや注意点があります。

- ・ 受精卵における透明帯と細胞の癒着が強固な場合、透明帯除去操作中に胚が損傷を受け、治療に用いることができなくなる可能性があります。
- ・ 早期に分割が起きた場合や、癒着が強固で剥離が困難な場合など、本操作を完遂できないことがあります。
- ・ 本法を用いても培養成績が改善しない場合があります。
- ・ 透明帯は、培養初期において分割した細胞がばらばらにならないよう保持する働きがあります。そのため、透明帯を除去した胚では初期胚凍結はできません。タイムラプスインキュベーターで培養することにより、透明帯がない状態でも分割した細胞はお互いに引き合い、一つにまとまって胚盤胞を形成することができます。ただし、ごく稀に細胞が分かれたまま胚盤胞を複数形成する場合は報告されています。この場合に移植の対象とするかどうかは、医師とご相談上、決定します。
- ・ 透明帯が欠如した卵子からも健児が得られたという報告が多数あることから、本法による児への影響はないと考えられています。ただし、新しい技術であるため、長期的な安全性については十分なデータが蓄積されてはいません。

4) 費用

別紙料金表を参照してください。

私達夫婦は、医師やスタッフからの説明と文書によって上記の事項について十分理解し、納得した上で、本治療の実施に同意します。

説明責任者 東京 ART クリニック 院長 小川 誠司
説明年月日 年 月 日 説明者 _____
同意年月日 年 月 日

住 所 : _____

夫（診察券番号） : _____ 氏名（自署） : _____

妻（診察券番号） : _____ 氏名（自署） : _____

患者様控えは、大切に保管して下さい。

東京 ART クリニック説明・同意文書 D037