

原因別治療方針

排卵障害、排卵遅延

下垂体ホルモン正常あるいは LH/FSH > 1 (PCOS)

クロミッド 50~150mg/日

明らかな PCO 様、無排卵周期が長い場合：初めから 100mg

反応不良：次周期からレトロゾールに変更、あるいは少量隔日 FSH 注射追加

メトフォルミン追加

視床下部性、下垂体性排卵障害

ゴナドトロピン療法：FSH や HMG 注射による排卵誘発

卵管因子

両側異常：ART

片側異常：積極的な排卵誘発 3~4 周期結果が出ない場合→ART

卵管間質部閉塞、卵管周囲癒着：数ヶ月後再検査

男性因子

精子無力症、精子減少症

禁煙、生活改善

薬物療法：漢方薬（人参葉栄湯、牛車腎気丸、温経湯など）

軽度不良：人工授精 3~6 周期結果出ない場合→ART

高度不良：ART（1000 万/全量未満 ICSI）

射精障害

ED 治療薬（当院ではシアリス 10mg 1錠検討）

人工授精、ソフトシリンジ

逆行性射精

人工授精、イミプラミンなど

子宮内膜ポリープ

多発、1.5cm 以上の場合：手術適応

子宮筋腫

粘膜下筋腫、子宮内腔を变形させる子宮筋腫：手術

40 歳以上の場合：手術前に ART 凍結卵保存

子宮腺筋症

早めの ART も考慮

子宮内膜症

チョコレート嚢腫 6 cm : 手術考慮

通常の原因の治療期間より早めの ART

抗精子抗体陽性

ART へ

高プロラクチン血症

カバサール 1 錠 8 回 (2 ヶ月) 内服して、低下を確認

早期卵巣不全

カウフマン療法

プレマリン内服下 : 高用量 HMG450/日

GnRH_a 併用高用量 HMG 450 単位/日

38 歳以上卵胞発育を認める場合、積極的 ART