

## OHSSとは・・・なぜOHSSになるのか・・・

---

### OHSS（卵巣過剰刺激症候群）

OHSSは排卵誘発剤（主にはhMG注射）を使用する事で、起きる症状です。

（稀にクロミッドでもおこる場合もあります。経口の誘発剤やセキシビットではおこりにくいです。）

卵巣が過剰に反応して腫れたり、腹水や胸水がたまる・血液がドロドロになる・呼吸が困難になるなど症状が出てくることです。

しかし、誘発剤が原因というよりは薬を使用する事によって、いままで表面化されなかったホルモンの異常や卵巣の個人差があぶりだされた結果の症状と言えるでしょう。

自然周期の排卵では、まず起きることのない症状です。

自然の周期では、卵巣に20個ほどの卵胞が育ち始め、しだいに数が減って最終的には1個の卵胞が成熟し排卵されます。

しかし、hMGなどの排卵誘発剤を用いて、卵胞を人工的に多く作る場合（体外受精・顕微授精）、最初に育ち始めた10～20個ほどの卵胞を、そのまま成熟させる作用があるのです。

（普段は親指大くらいの大きさの卵巣ですが、20mmもの卵胞がいくつも発育すると7～13cmぐらいにまで腫れあがります。）

その結果、たくさん育ちすぎてしまう人に、OHSS症状が出る・または出やすいのです。

---

### OHSSになりやすい可能性のある方・・・

---

※PCOS（多嚢胞性卵巣症候群）＝卵胞は発育するものの排卵されずに卵巣に蓄積されている状態。

OHSSになりやすいのは、体質もありますが主に《PCOS（多嚢胞性卵巣症候群）》の人が多く、もともと卵巣にたくさんの卵子が出来やすい体質の方にみられる症状です。

PCOSにあてはまらなくても、卵巣の表面の内側にちょうどネックレスのように発育した卵胞が並んでいる人がいます。

（こういうタイプの方は、卵子のグレードがなかなか良くなりません。質より量という感じになりがちなのです。）

PCOSやネックレスサインのある人、LH（黄体化ホルモン）の値の高い人は、OHSSを起しやすい。

そう言うタイプの方は

- ・クロミッドを併用する「クロミッド-hMG療法」  
(無排卵症の治療のため、成熟卵を一個作るのが目標とされる方法)
- ・hMGの使用量を抑えた「低容量hMG療法」
- ・hMGの使用量を自然の分泌リズムに近づけた「ステップダウン法」
- ・あるいは、「GnRH（視床下部から出される性腺刺激ホルモン放出因子）ポンプ療法」

など工夫しながら、またきめこまかく卵巣の状態を内診してもらう事によって重症化を防ぐ治療がなされます。

しかしながら、投与法を駆使しても、なおOHSSが引き起こされそうなときは、また明らかに悪化していると思われる時はhCG（排卵させる為の注射）をキャンセルしてその周期はあきらめるほかありません。命に関わる事なので、仕方ありません。

---

### ※OHSSが起きるのは約1～3割

無排卵症の人にhMGを使った場合でも、体外受精などの過排卵のためにhMGを使った場合でも、約1割の人にOHSSが起きてしまいます。

しかし、入院する必要があるほどの重症のOHSSになってしまうのは、さらにその1割程度です。

体外受精の場合には、採卵のときに卵子とともに卵胞液を吸い出してしまうので、OHSSが重症化することはまれです。

---

### OHSSになると・・・

---

hMG=ヒト絨毛性ゴナドトロピン human Menopausal Gonadotrophin 下垂体性性腺刺激ホルモン(閉経後の女性尿から抽出) 卵巣に卵胞をたくさん作らせる薬	hCG=ヒト閉経ゴナドトロピン human Chorionic Gonadotrophin 胎盤性性腺刺激ホルモン(妊娠中の女性尿から抽出) 大きくなって排卵できる状態になった、 卵子を人工的に排卵させるための薬
--	--

卵胞の大きさが16～18mmに育っていったら、排卵しそうな大きさになるとhCG注射を打って、排卵を起します。すると卵胞が破れて卵子が飛び出し、同時に卵胞の中の卵胞液も出てきます。

(卵胞液の中には、ヒスタミン・プロスタグランジン・レニンアンジオテンシン・キニンカリクレインなどの物質が含まれています。)

hMG-hCG療法などで多数の卵胞が排卵すると、卵胞液の中のこれらの物質が大量に放出されて、OHSSが重症化するのです。

これらの物質は血管の透過性を上げてしまうので、血液の中の水分ともいえる血漿（けっしょう）が、どんどん血管の外へしみ出てきます。

その水分が胸にたまったのが「胸水」で、お腹にたまったのが、「腹水」。悪化すると呼吸困難や低酸素血症を起すこともあります。

また、血管から水分が失われてしまうと、腎臓に流れ込む血液量が減って尿量が少なくなったり、ドロドロになった血液が、血栓症や脳梗塞を起すことさえあります。

卵巣の腫れが12cm以上で、腹水がたまるような重症になると、血液の濃縮を伴っていることが多いので、たんぱく質を補充するアルブミン輸血を行います。また、尿量も少なくなりますが、腹水や胸水を血管へ戻す働きのあるイノバンなどの利尿剤が使われます。また腹水を抜きとり、ろ過して身体に戻す『腹水ろ過濃縮再静注療法』なども用いられます。

---

下腹部の引きつれ・痛みがある・お腹が異常に張る・尿量が減る、息苦しいなどの自覚症状があれば速攻医師の相談して下さい。

もちろん、ちゃんと受診して内診を受けていたら医師の方でもOHSSの兆候は分かります。

しかしながら、治療を継続する上で、やむを得ない場合もありますし、また逆に治療の中止を余儀なくされる場合もあります。

その時は医師と良く相談して下さい。

---

最終的にOHSSが悪化し、ひどくなるのは排卵を促す為に打つhCGを打ってからです。そこに至るまでにOHSSの症状が出てなければ、さほど心配する事は無いと思います。

OHSSのまま妊娠に至ると、さらに症状が悪化します。胎嚢の絨毛組織から分泌されるhCGがOHSSをさらに悪化させてしまうからです。治療が困難になりますので、入院の必要があります。

---

卵巣の腫れが8cm以内の軽症のOHSSならば、そのまま様子をみて安静にしていることで卵胞が

しだいに萎縮して、次の月経のころには、卵巣の腫れもおさまってくる場合が多いようです。

## O H S S 発症の流れ

