

体外受精児を追跡調査へ 人工操作加えるほど 体重増加

体外受精で生まれた赤ちゃんの体重は、凍結保存など人工的な操作を加えるほど重くなることが、厚生労働省研究班の調査でわかった。遺伝子の働きを調整する仕組みに異常が出ている可能性もあり、将来がんなどのリスクが高くないか、15年間にわたり数千人を対象に健康影響を調べていくことにしている。

研究班(主任研究者=吉村泰典・慶應義塾大学教授)は2007～2008年度に、体外受精により正常な週数で生まれた赤ちゃん約2万7000人の出生時の体重を調べた。

その結果、受精卵をそのまま子宮に戻した場合は平均3003gだったが、受精卵を胚盤胞という段階まで体外で培養すると3025g、凍結保存すると3070g、体外で培養し、凍結保存した後に戻した場合は3108gと、受精卵に操作を加えるほど重くなっていた。

凍結保存した場合は、正常な週数で生まれた平均体重3060gよりも重く、いずれも統計的に有意な差があった。これらの操作は、妊娠率を高めるために行なわれるようになった。

(2011年12月24日付朝日新聞)

妊婦健診未受診妊婦 24%が低体重児出産 全体より15ポイント高く

妊婦健診を受診しなかった妊婦の4人に1人が、2500g未満の「低出生体重児」を出産していたことが、都の調査でわかった。都の担当者は「妊婦健診を受診せずに出産するのは、母親や胎児にとって大変リスクが大きい。妊婦健診の重要性を認識してもらえよう、医療機関と連携して取り組んでいきたい」と話す。

都の周産期搬送コーディネーターが、妊婦の救急搬送を調整した事例約200件を調べたところ、約4割の妊婦が妊婦健診を受けていなかったことが判明。未受診で出産した妊婦の詳しい実態を把握しようと2009～2010年に調査した。

出産時の年齢は13～44歳で、90人は未婚だった。19歳以下の未成年が24人で約2割を占めた。未受診の理由は、「経済的理由」が25人で最も多く、次いで「妊娠に気付かなかった」が12人だった。

新生児123人(死産などを除く)のうち、30人(24.4%)は低出生体重児で、都の人口動態統計(2009年)に比べ15ポイント高くなった。また新生児の50人(40%)がNICUやGCUに入院していた。

担当者は「公費で受診できることを知らない人がいる可能性がある。医療機関に行政機関の相談窓

口情報を提供していきたい」としている。(1月6日付毎日新聞)

「命の選択」助長の懸念 米国で新型出生前診断

妊婦の血液検査だけで胎児がダウン症かどうかをほぼ確定できるという、出生前診断が米国で始まった。流産の危険がなく妊娠初期に診断できるのが特徴だが、安易な検査や人工妊娠中絶の増加につながるのではないかと懸念も指摘されている。

新しい検査法は2011年10月、米国のバイオ企業「シーケノム」が始めた。妊婦の血液にわずかに含まれる胎児のDNAに着目。染色体異常の1つであるダウン症かどうか判定できるとしている。

確実な診断法として従来行なわれている羊水検査は、腹部に針を刺して羊水を採取するため、約0.5%に流産の危険がある。これに対し新しい検査は、流産の危険はない。時期も妊娠10週からと、羊水検査(15～17週)より早い。

ただし、国際出生前診断学会(本部・米国)は「100%確実ではない。確定診断には羊水検査が必要」などとする声明を緊急に発表。日本で流産の危険性のない独自の検査法の開発に取り組んでいる高林晴夫・金沢医大准教授も「異常の有無を確定できるレベルではない」と指摘する。出生前診

断について、日本では法的な規制はない。日本産科婦人科学会が運用指針を定めているが、新たな検査が導入されるたびに、精度や安全性を巡る議論が繰り返されてきた。(1月12日付読売新聞)

性同一性障害 ホルモン療法 15 歳から 開始年齢引き下げ

日本精神神経学会は12日、心と身体の性別が一致しない性同一性障害(GID)に苦しむ人が受けるホルモン療法の開始年齢を、これまでの18歳以上から条件付きで15歳以上に引き下げることを選んだ。身体の性別に対する深刻な違和感から低年齢で自殺未遂を起こしたり、不登校になるケースが少なくないことに配慮した。

GIDの治療は、第1段階が精神科での診断とサポート、第2段階が内科的なホルモン療法と乳房切除、第3段階が性器の外科手術と進む。ホルモン療法では、女性が男性ホルモン剤を使うと筋肉量が増えて体毛が濃くなり、声は低くなる。男性が女性ホルモン剤を使うと、体脂肪が増えて乳房も膨らむ。

ホルモン療法による身体の変化は治療を中止しても後戻りできない部分も多く、18歳未満で始める場合は、2年以上にわたって医療チームの観察を受けていることなど

を条件にした。また、思春期の身体の変化を一時的に止める抗ホルモン剤の使用はこれまで指針がなかったが、第2次性徴が始まっていれば使用を認めることにした。

GIDの治療指針は同学会がガイドラインで定めており、低年齢者への対応が緊急の課題になっていた。(1月13日付毎日新聞)

胆道閉鎖症、早期発見へ 母子手帳に便の色見本

妊娠した女性に交付される母子健康手帳に、2012年4月から赤ちゃんの便の色を7色の見本で示す便カラーカードがとじ込まれる。1万人に1人とされる難病、胆道閉鎖症の早期発見につながるためだ。見本があれば家庭で判断しやすくなると期待され、専門医は「異変を感じたらすぐに受診を」と呼びかけている。

特徴的な症状は白っぽい色の便だ。一般に薄い黄色やクリーム色、灰白色などと表現されるが、実際はレモン色や薄い緑色、メロンパンのような色もあるという。従来の手帳では、1か月健診のページの欄外に、「便の色が薄い場合は直ちに小児科を受診するように」という記載がある。だが具体的な色覚情報はなく、色のイメージは個人差もあるため、家庭で見極めるのは難しかった。

厚生労働省は昨年開いた「母子

健康手帳に関する検討会」で、国立成育医療研究センター(東京都世田谷区)の松井陽病院長が考案した「便カラーカード」を手帳にとじ込むことを決めた。白い便など7色のカラー写真があり、実物と比べやすい。3色が胆道閉鎖症特有の便、4色は正常な便で、3色のいずれかに該当した場合は早急に精密検査を受けたほうがよいとされる。(1月15日付毎日新聞)

子宮内膜症抑制 ぜんそく治療薬が効果 産学3者が特許

多くの女性が悩む月経困難症の予防や治療に、ぜんそくなどに使われていた治療薬が効くことがわかり、熊本大学と慶應義塾大学、創薬ベンチャー「リンク・ジェノミクス」(東京)の3者が特許を取得し、学会で発表する。

月経困難症は生理に伴って起きる下腹部痛や腰痛、頭痛などで、大きな原因の1つとして子宮内膜症が考えられている。

熊本大学によると、この子宮内膜症の抑制に、トラニラスト(商品名リザベン)という薬が効くことが慶應義塾大学とリンク・ジェノミクスの研究でわかった。トラニラストは20年以上前から、ぜんそく治療薬や抗アレルギー薬として使われてきた。

(1月19日付朝日新聞)