

フロール通信

2026年1月22日

培養室だよりー第31回日本臨床エンブリオジスト学会学術講演会参加報告 第1報

令和8年1月7日横浜において第31回日本臨床エンブリオジスト学会学術講演会が開催され参加してきました。どの発表も興味深いものでしたが、「ラボ成績を維持・向上させるために必要なこと」、と題するシンポジウムのなかで、培養液の変更に関して大変勉強になる発表がありましたので報告します。

反復して不成功の患者さんに対し、今までとは違う培養液を使ったら良好胚盤胞になるのでは、ということは当院の培養室でも考えていて悩んでいる部分です。

自然妊娠では受精卵（胚）は卵管内を移動したのち、子宮内に到達後着床します。卵管内では卵管液、子宮内では子宮液に栄養されています。卵管液と子宮液では組成（成分）が違います。体外受精では、まず卵管液組成の液で培養し、その後子宮液組成のものに交換するという、体内での生理的な条件に合わせた培養液（シーケンシャルメディウム）が開発され使用されています。最近は、胚は成長の各段階で必要な栄養素は自分で勝手に取り込むという考え方から、必要なすべての成分が入った培養液（シングルメディウム）が開発されました。この場合は培養液の交換は必要ありません。当院でも現在はこのシングルメディウムを採用しています。ただ、この培養液は前述した卵管液や子宮液のような体内の生理的な組成とは全く違うものです。

今回の公演の中で、反復不成功の方に対し培養液の変更を考える場合、似たような組成の培養液に変更しても効果は薄く、異なる組成やコンセプトで開発された培養液への変更が重要であるということを述べていました。シングルメディウムは卵管液や子宮液の組成とは異なるのですが、中には生理的な組成に近づけて開発された培養液もあり、これらへの変更は効果的であると言っていました。また、効果的に作用する抗酸化剤が添加された培養液などへの変更も有効なのではないかとのことでした。最後に、培養液の変更を考えるにあたり、まずは自院で採用している培養液がどのようなコンセプトで開発されたものであるかをしっかりと理解することが必要である、ということでした。

今回の公演を聴いて、反復不成功の方を妊娠に導くには、現在使用している培養液がどのような効果を期待して作られたものであるかを改めて考えてみることが必要であり、培養液の変更を行う場合に重要なことがわかりました。

培養室 横山