

103 流産と血液凝固系の関連性に関する検討

旭川医大

石川雅嗣、石川睦男、清水哲也

【目的】習慣流産に対して免疫療法や抗血栓療法などが行われるようになり、流産の病因解明ならびに治療成績の向上が期待されている現況である。今回、血液凝固系が流産とどのように関連しているかを検討した。

【方法】1. 高い流産率が報告されているCBA/J雌マウスとDBA/2J雄マウスの組み合わせ(CBA+DBAと略)をmatingさせ、排卵当日より生食(control)、AT-Ⅲ(1倍、2倍、4倍)、heparin(10単位)、thrombin(5単位)、トラネキサム酸(5mg、10mg)をそれぞれ5日間腹腔内投与した。排卵後12日目に屠殺し流産率を検討した。2. controlとAT-Ⅲ投与群の生存例、流産例のそれぞれについて胎盤の組織学的検討を行った(HE染色、PTAH染色)。

【成績】1. CBA+DBAの流産率は19.4%(36/186)であった(control)。各種処置群の流産率はAT-Ⅲ1倍投与で10.1%(20/199, $p < 0.01$)、2倍投与で6.9%(6/87, $p < 0.01$)、4倍投与で8.9%(8/90, $p < 0.05$)、heparin投与で11.3%(6/62)、thrombin投与で6.5%(8/123, $p < 0.005$)とcontrolと比較して明らかに減少した。しかしトラネキサム酸投与は5mg投与が18.8%(13/69)、10mg投与が20.7%(17/82)で流産率の減少はなかった。2. 流産例にはフィブリン血栓を証明したが、生存例には証明できなかった。【結論】AT-Ⅲ、heparin、thrombinの投与はCBA+DBAの流産率を減少させたが、止血剤として使用されるトラネキサム酸の投与では流産率の減少はなかった。thrombinの投与は内因性のAT-Ⅲを活性化したものと考えられ、また組織学的検討より胎盤のフィブリン血栓が流産の原因と推察され、血液凝固の抑制がCBA+DBAの流産防止機序であることが示唆された。

104 腹腔鏡下におけるKTP/532レーザー療法の試み

帝京大

池田 誠、穂垣正暢、竹下茂樹、佐藤公泰、土橋一慶、小林拓郎、沖永荘一、荒井 清

【目的】近年腹腔鏡とビデオ技術が進歩し、その結果腹腔鏡下で可視光レーザーによる直視下手術が可能となってきた。今回我々は、従来のレーザーとは異なる新しいKTP/532レーザー装置を用いて、腹腔鏡下で各種婦人科疾患における治療を試みたので、その成績を報告する。

【方法】対象とした症例は、月経困難症、卵管水腫、外性子宮内膜症、子宮筋腫、である。手術は、全身麻酔下で腹腔鏡を挿入し診断の後、KTP/532(Laserscope(UK)Ltd. CA. USA)レーザー手術装置を用いて治療を行った。このレーザー装置の特徴は、ガラスファイバーの先端を組織に接触させると蒸散、僅かに離すと凝固ができ、この操作を繰り返すことにより、10~20Wで、蒸散、凝固、切開、癒着剝離が可能となる事である。

【成績】器質的所見を認めなかった月経困難症々例に対して腹腔鏡子宮仙骨神経剝離(LUNA)を施行したところ、次回の月経期よりの臨床症状の改善が得られた(3/3)。卵管水腫症例では、典型的な卵管菜閉塞例に対して開窓術が可能であった。外性子宮内膜症では、いわゆるblue berry spot, powder burn等の出血性病変に対する蒸散、繊維性癒着に対する癒着剝離に有効であったとともに(2/3)、鶏卵大のチョコレート嚢胞の穿刺・吸引も可能であった。子宮筋腫に対しては、筋層内筋腫を試みたがKTP/532レーザーのみでは、出血のコントロールが不可能であった。なお本術式による、術中術後合併症は一例も認めなかった。【結論】以上の臨床成績より、KTP/532レーザー装置を用いる事によって、従来と異なった腹腔鏡下での手術療法が可能となった。