

生涯研修プログラム

2. クリニカルカンファランス B. 妊娠合併症の取扱い

2) 子宮筋腫

名古屋市立大学講師 生 田 克 夫

妊娠合併症のうち子宮筋腫の合併は0.3～2.6%と決してまれな頻度ではなく日常診療上しばしば見受けられる。近年超音波断層装置の進歩、改良がすすみ画像の診断的価値が向上したことや、その非侵襲性より妊娠成立の有無、妊娠経過を検査する目的で広く超音波検査は使用されるようになってきている。このため子宮筋腫合併妊娠についても月経遅延、無月経を主訴として来院した時点で診断されるようになってきている。このように妊娠の初期において診断可能となったものの、妊娠して初めて子宮筋腫の存在に気付くものが大部分

であり、子宮筋腫合併妊娠と診断がついてもすでに妊娠中であることより以後の妊娠に及ぼす影響を考慮しながら、ひとまず経過を観察するという方針をとらざるを得ない。子宮筋腫が妊娠中、分娩時、産褥期に及ぼす種々の影響については多くの報告があるが、今回あらためて子宮筋腫の合併が妊娠に及ぼす影響について妊娠中、分娩時を中心に当院におけるデータの集計結果に文献的な考察を交えて話を進め、妊娠中の管理と子宮筋腫核出術の適応についてふれたいと考えている。

3) 卵巣腫瘍

琉球大学助教授 東 政 弘

妊娠に合併した卵巣腫瘍はしばしば無症状でその存在を全く疑われないことがあるが、時には茎捻転や破裂などを起こし、流産や分娩障害を来すことがある。悪性である頻度は2～5%と低い。術前にこれを完全に否定することはできない。これらの理由で妊娠中の卵巣腫瘍には原則として手術が行われる。一方、超音波検査で発見される妊娠初期の卵巣嚢胞性腫瘍の大多数は卵胞又は黄体嚢胞であり、16～18週までにほとんど消失する。この時期に至っても縮小しないか、又は増大する場合には外科的治療を考慮しなければならない。卵巣腫瘍の手術時期は妊娠14～16週頃が適当とされている。この時期は麻酔剤の胎児への影響や流

産の危険も少なくなり、機能性卵巣嚢胞との鑑別もたやすいため不必要な手術を避けることができる。茎捻転や破裂などの合併症が生じた場合や悪性が疑われる場合は妊娠週数に関係なくただちに開腹する。悪性腫瘍の取扱い方は基本的には非妊時と同様であるが、妊孕性保存手術が可能かどうか問題となる。正確な staging は必須である。今日、境界悪性卵巣腫瘍や正確に staging された Ia 期卵巣癌の成績は良好であり、また悪性胚細胞腫瘍に対する有効な化学療法の進歩により本症の多くは妊孕性温存治療が可能となったと考えている。講演では当科における10年間の治療成績をもとに臨床上問題となる点について述べる。