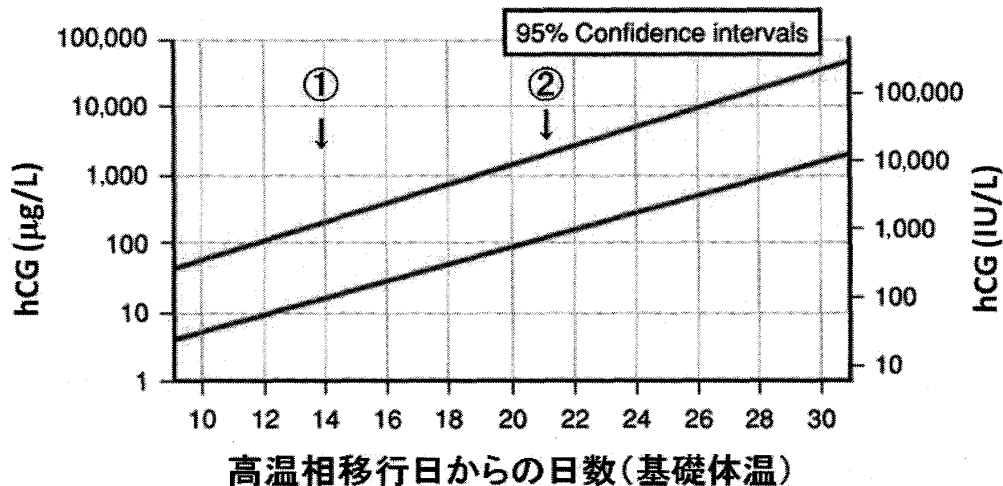


Ⅲ. 妊娠の検査

1. 妊娠反応の原理と実際
2. 妊娠の診断・除外診断
3. 妊娠の診断のピットフォール

1. 妊娠反応の原理と実際(判定法)



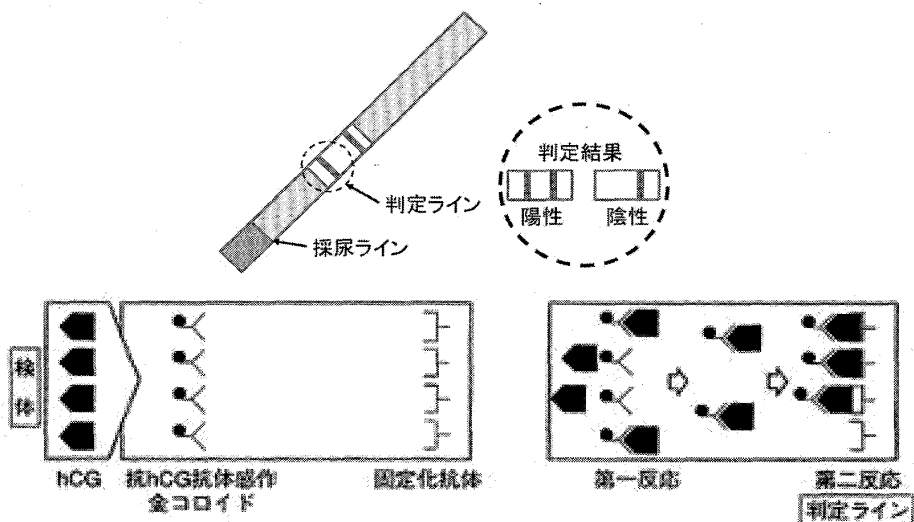
正常妊娠では、着床後まもなくヒト絨毛性ゴナドトロピン(human chorionic gonadotropin : hCG)が検出され始める。

妊娠4週0日：血中 hCG 値100～200 IU/L ①

妊娠5週0日：約2,000～4,000 IU/L ②

hCG の倍加時間は約1.5～1.9日

酵素免疫測定法：enzyme immunoassay : EIA

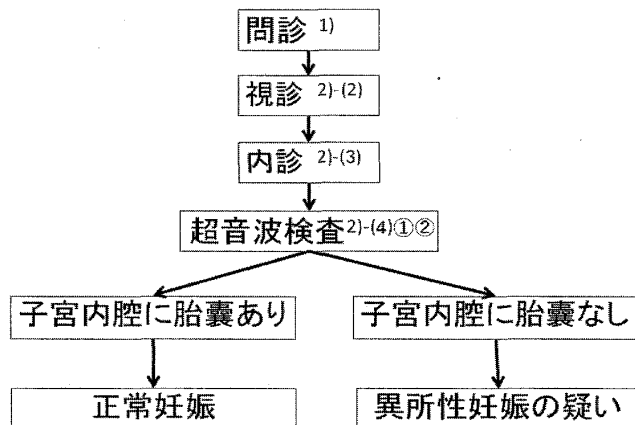


hCG 抗体に酵素を標識し、抗原に結合した抗体の酵素を発色させ、hCG を半定量する。

測定感度は25～50 IU/L

測定法：検査スティックの先端に尿をかけ、数分で診断できる。

2. 妊娠の診断・除外診断

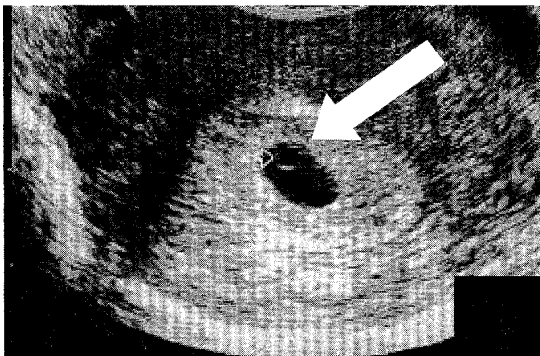


1) 問診：

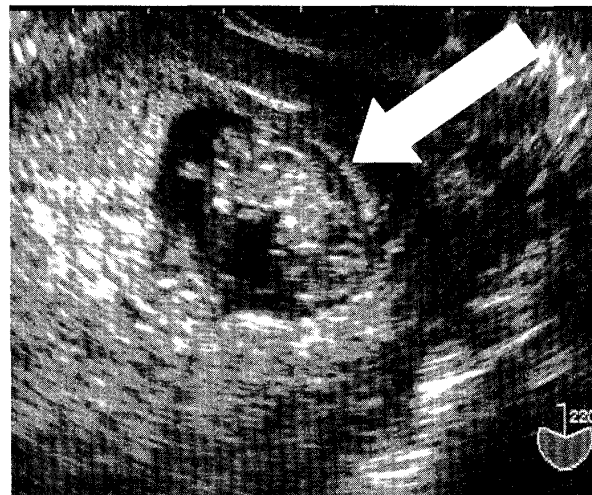
- 最終月経
- 月経周期
- 不正出血の有無
- 下腹部痛やつわり，乳房の張りなどの自覚症状
- 基礎体温(高温相の持続期間)
- 妊娠歴，手術既往の有無など

2) 診察：

- (1) 尿検査：hCG の検出
- (2) 視診：外陰，膣，子宮頸部の色調の変化(リビド着色)
- (3) 内診：子宮体の増大，軟化
- (4) 超音波検査：子宮内に胎嚢を確認
胎児心拍は妊娠5週後半より確認可能



妊娠5週、胎嚢と卵黄嚢(矢印)



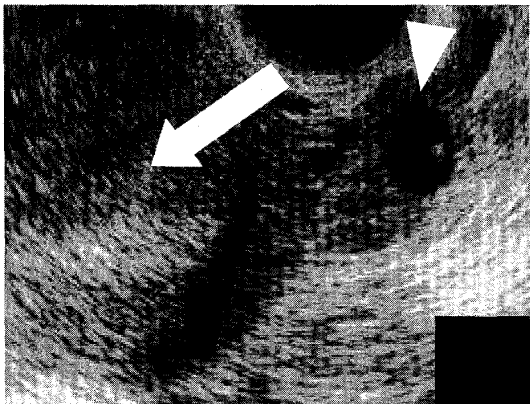
妊娠10週胎児(矢印)：CRL 2.9 cm

研修コーナー

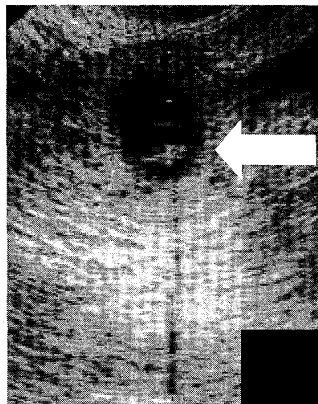
除外診断：

①子宮外妊娠

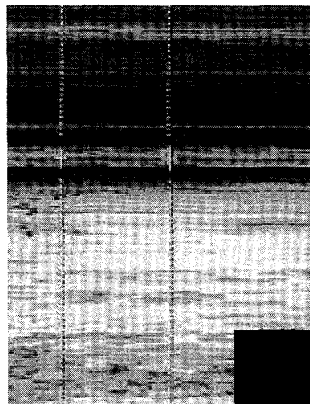
A)



B)



C)

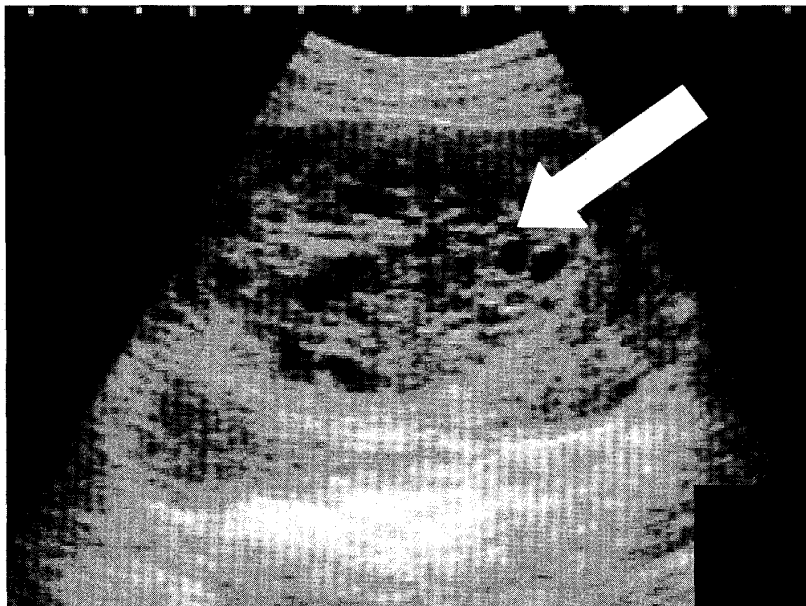


A) 子宮腔内（矢印）に胎嚢がなく、子宮体部左側に接するように胎嚢（矢頭）を確認

B) 内部に胎芽（矢印）、卵黄嚢を確認

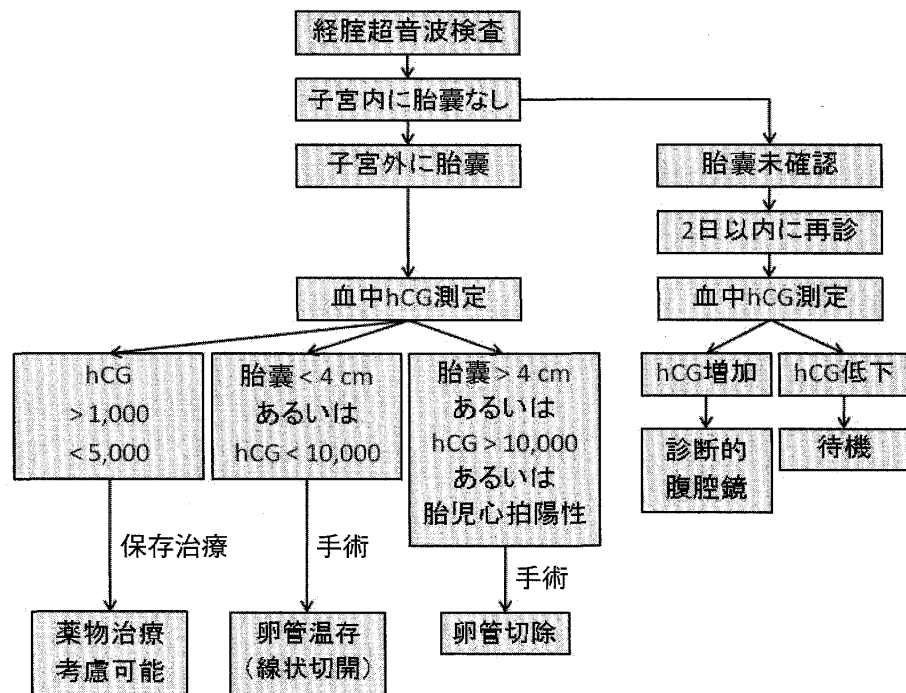
C) 心拍を確認

②胞状奇胎



全胞状奇胎：子宮内腔に多数の嚢胞（矢印）が観察される

妊娠反応陽性で、子宮内に胎嚢が認められない場合の診断手順



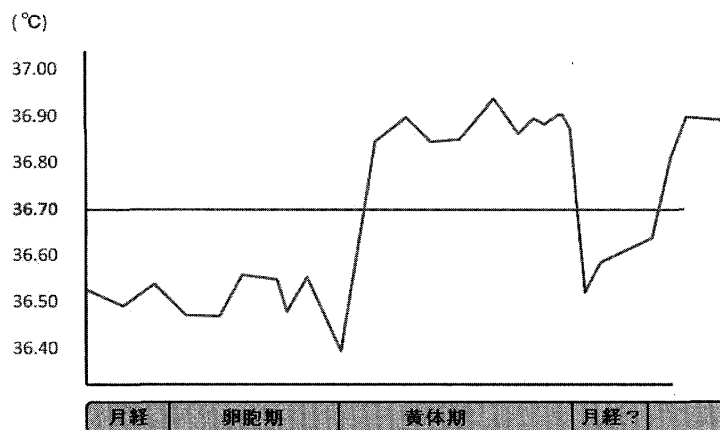
3. 妊娠の診断のピットフォール

1) 問診事項：

- (1) 女性に対しては、常に妊娠の可能性を念頭において診察にあたる。
- (2) 無月経の訴えがなくとも、不正出血や下腹部痛の訴えがある場合、妊娠を念頭におく。
- (3) 妊娠を疑うには無月経期間が短すぎるような場合、患者の申告した最終月経が妊娠成立周期の次の予定月経時期に発来する月経用出血である場合がある。
- (4) 性交のあった時期、妊娠反応が初めて陽性となった時期を確かめる。
- (5) 性交の有無について、患者が必ずしも正直に答えてもらえない場合や状況がある。

2) 検査所見：

- (1) 基礎体温：予定月経時期に月経様出血を認め、これに対応するように基礎体温がいったん下降し、その後再上昇し、妊娠が継続することがある。



研修コーナー

(2) 超音波検査：内外同時妊娠は稀(妊娠10万例に対し3.3~6.4例)であるが、ART後の妊娠の場合には頻度が増加する(妊娠10万例に対し15.2例)ため、子宮内に胎嚢を認めた場合でも、内外同時妊娠の可能性に十分留意する。

3) 処置

(1) 子宮内容除去術：妊娠希望がなく、妊娠中絶を目的に子宮内容除去術を施行後に、妊娠が継続されていることがある。hCG値や超音波像、施術時の絨毛組織の有無を確認する。