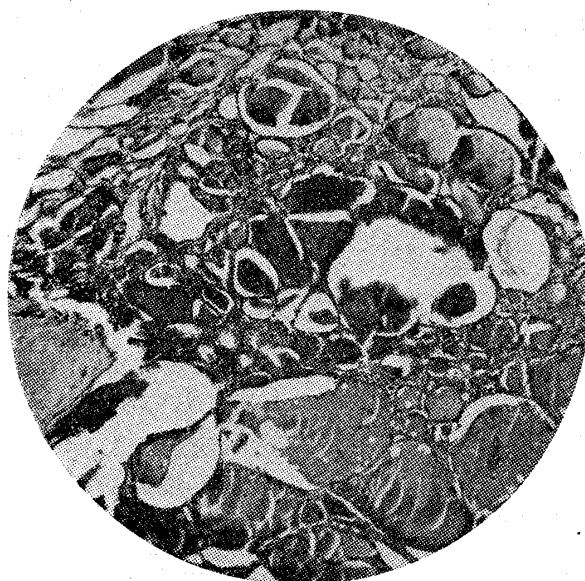


附 圖



卵巢甲状腺腫組織

急性羊水過多症を伴える半頭児の2例

甲南病院産婦人科醫長 織 田 明
澤 田 稔

緒 言

頭蓋及び脳の發育異常である無頭児及び半頭児は比較的稀な奇形であるが、其の症例報告は時々見出されている。我國でも最近數年間に數例の報告があるが、我々は昭和25、26年に相次いで、妊娠9カ月に至り急性羊水過多症を呈し、分娩前にその診断を下し得た2例を経験したので追加報告する。

症 例

第1例：26歳，3回經産婦，

既往歴生來健，初潮16歳，持續7日間，整順にして經時障礙なし。結婚19歳，夫は健にして兩者間に血族關係なく，又畸形の遺傳關係はない。梅毒血清反應は陰性である。既往分娩は3回共に正常満期産で兒體重は3kg前後であり，3兒共に健在である。今回妊娠は最終月經，昭和24年8月8日より10日間，8月20日に極く少量の性器出血があつた他は惡阻輕度にして異常を認めず。胎動

は翌25年1月より自覺した。

初診—昭和25年3月11日，體格榮養共に中等度，胸部に特記所見なく，腹部は卵圓形，子宮底は劍狀突起と臍との中央部，胎兒部分特に兒頭不詳，兒心音は右臍棘線上に聴取し正常，下肢に浮腫なく，血壓(120~70)尿蛋白陰性，骨盤外計測値正常であつた。

即ち妊娠8カ月末にして特に異常を發見しなかつた。

經過—妊娠9カ月に入りてより急に腹部膨隆が著しくなり，4月15日再來院時には子宮底は劍狀突起下2横指に達し38.5cm，腹圍91.5cmで強度に膨隆緊張し，波動著明にて，胎位不明，兒心音聴取困難なるも胎動あり。血壓(90~60)，尿蛋白弱陽性，

即ち妊娠10カ月初，急性羊水過多症，奇形兒の疑ひにて18日入院す。(子宮底39.4cm，腹圍93.5cm。尿蛋白(+)，體重55.5kg)直にレ線検査(レ線寫真略圖(1))を施行し，頭部奇形の確診を得た。腹部の壓迫症狀強き爲め，分娩誘導と決す。

分娩經過—4月18日15時人工破膜(流出羊水量5800cc，

淡黄褐色透明，中性，比重1.007)，次いでコルポイリンテル挿入，同時に鹽基内服を開始した。子宮底は27.3cm，腹圍77.3cmとなり，兒子音は右臍棘線上に聴取(10—10—11)した。19日0時20分陣痛開始，1時コルポ自然脱出引續き排臨發露し，1時10分顔位で容易に娩出す。兒は半頭兒，♀にて直に死亡す。2時5分，クレデ氏壓法出に依り胎盤娩出す。出血量約100cc，産褥経過良好で第9日に無事退院す(體重48kg)。

新産兒所見。一身長32cm，體重1300g。♀で寫眞(I)及びレ線寫眞(III)の如く頭部以外の奇形を認めない。頭は短く頭部は兩肩の上に直接乗りかかり，鼻部正常，兎唇狼咽なきも口唇稍々厚く口裂稍々大(2.5cm)。舌先は唇より突出し，右眼球僅に突出す。兩耳翼は稍々大で，上方より壓せられた形をとり，上下端接近す。頭頂部は所謂河童様で，頭蓋骨は前方は眼窩上方1cm，側方は耳殻上方0.5—0.8cm，後方は大後頭孔後部より缺損し，頭皮は骨縁の稍々内方迄殘存し，中央頭蓋底は7×5.5cm，略々楕圓形の薄膜を被るのみで殆ど露出し，トルコ鞍部の骨突起を觸れ，大後頭孔部は陷凹す。腦は殆ど缺損せる様である。

周圍には前方及び側方に細帶狀に頭髮殘存し，長さ1cm餘である。胎盤は重量330g，楕圓形，異常所見なく臍帶は長さ27cm，左捻，側方附着である。

第2例：27歳，1回經産婦

既往歴—21歳時に黄疸に罹患せる他は著患を知らず初潮16歳，持續7日間，略々整順，經時輕度の下腹痛を覺える他異常なし。結婚24歳，夫は健康で血族關係なし。血清反應は陰性，初産は25歳，生下時體重3000g，♀にて現在健在である。

今回妊娠は最終月經，昭和26年2月25日より7日間，4月上旬より約1ヵ月半，中等度の惡阻性狀あり。

初診—5月25日，體格榮養中等度，胸部に特記所所なし。乳腺發育佳良，血壓(100—60)尿蛋白(—)。骨盤外計測値正常，子宮底は恥骨上3横指，内診上腔及び子宮腔部柔軟，子宮は前傾前屈，超手拳大，軟，分泌液正常即ち妊娠4ヵ月始で異常所見なし。爾後順調に経過し，7月10日頃より胎動を自覺す。

経過—然るに9月28日受診時には子宮底劍狀突起下4横指，31cm，腹圍85cm，頭部の觸知困難，兒心音は弱く，輕度の羊水過多を認めた。この頃を境として腹部の膨大稍々急速となり，10月12日には子宮底40cm，腹圍88cm，腹部は著しく緊張し波動著明，胎位不明，兒心音

は低く至る處で聴取可能。尿蛋白陽性となる。此處に於て妊娠9ヵ月，急性羊水過多症，疑奇形兒を疑いレ線検査(略圖(II))せるに，兒は骨盤位をとり無頭(半頭)兒なることを確認した。近く入院を約して一旦歸宅せしむ。

分娩経過—10月16日入院，同夜10時過より輕度の陣痛様發作ありたるも間もなく消失し睡眠す。翌17日午前10時頃より自然陣痛發來し，午後7時50分血性分泌著明となり，18日午前1時45分子宮口約4指開大，人工破膜で羊水約8,000cc排出す。引き續き顔位で容易に娩出す。兒は娩出直後排尿あり，10分後心搏動停止す。胎盤は11分後に胎兒面にて自然娩出す。出血は羊水と混ぜるも少量なり。産褥経過良好で第10日目に無事退院した。

新産兒所見：一身長39cm，體重1160g，♀で寫眞(II)及びレ線寫眞(IV)の如く頭部以外の奇形を認めず，短頸なく，耳，鼻，眼の發育正常，右鼻孔より豌豆大のポリープ様物懸垂す。口裂大(3.6cm)，上口唇は正常なるも下口唇粘膜は中半分は缺損し，同部は稍々陷凹し，上口蓋より懸垂せる櫻實大のポリープ様物質を乗せている。下顎は稍々少である。頭蓋骨は前方は眉間上部より，側方は耳殻上方約2cm，後方は頂部毛髮緣上方3cmの部より缺損し，頭蓋底中央部は3.8×5.3cm，稍々不正形の皮膚缺損し，この部は薄膜を被り，凹凸不平の肉塊狀で，處々に骨突起を觸れる。側方及び後方の頭髮は一部殘存し，長さ約1.5cm，腦實質は一部殘存す。胎盤は重量350g(21×16×0.8)臍帶29cm，右例，中央附着であつた。

總括並に考察

半頭兒(無頭兒)とは頭蓋の上部及び腦實質の一部(或は全部)缺損し，頭蓋底面の露出せる新産兒奇形である。

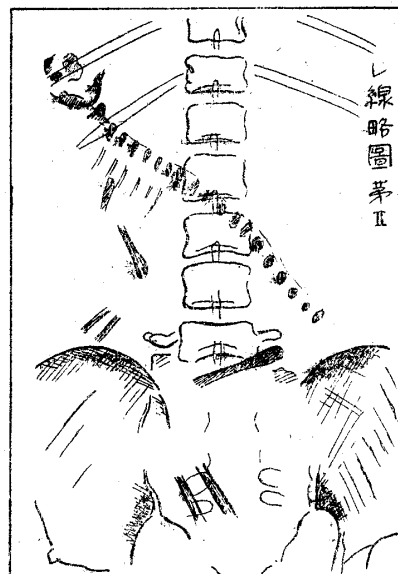
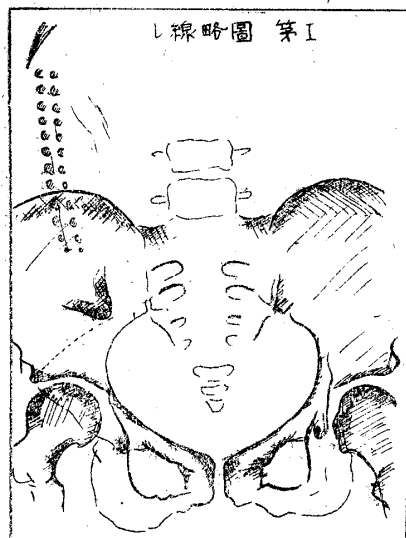
頻度。輕度のもを含めると新産兒の奇形は1%以上に達するが中等度以上の外表奇形は，本邦では0.92%(三谷)，0.9%(竹岡，屋代)，0.72%(原)，0.53%(岩井)と云い。内無腦兒等の頭部奇形は3000の分娩に1例(Martins)乃至1000—1500に1例(E. Kehle)，又0.06%(三谷)，0.04%(4391の分娩中2例，岩井)，0.02%(8043分娩中2例，原)，0.17%(弘中)と云う，平均して0.03—0.04%位と推定される。

性別。女が男より多い。本例も2例共に女性であつた。

昭和27年8月1日

織田・澤田

633-83



C



D



E



成因. 1) 胎生初期に發生した腦水腫の破裂により生ず(v. Winkel, Ahrfeld)と云われているが根本原因は不詳である。血族結婚, 妊娠中の外傷結核, 梅毒, 兩親の酒客, 精神異常等は誘因となるという。本例では之等の概當事項が見出されない。

2) 羊膜性癒着その他の子宮内障碍により腦髓管の閉鎖不全による。

3) 合併症として屢々副腎の缺除を示し, 羊水過多症, 短臍帶, 頭蓋脊椎破裂, 頸部過短, 眼球突出, 口裂哆開, 舌脱出等があり, 軀幹の發育は偉大で4kg以上の巨大兒も屢々ある。本例では共に羊水過多症を伴いて36週と33週の早産で, 體重は1300g, 1160gであつたが短臍帶(27cm, 29cm)頸部過短, 口裂大, 眼球突出, (第1例)等を伴っていた。

診斷. 困難であるが外診上頭部の判別困難なことが多く, 内診上先進せる頭部に凹凸不平の骨面殊にトルコ鞍及び大後頭孔の觸知, 顔面先進時には舌, 突出せる眼球を觸れることあり(Halban-Seitz)又外壓(特に頭蓋底の方向)により痙攣性の胎動(Negri, v. Viana)心音の變化(勝氏)により推定し得と云う。レ線によれば比較的容易である。本例は共にまず急性羊水過多症を發せるにより奇形を疑い, レ線にて確認したが, 羊水過多症, 分娩の急速なること等によりネグリー氏痙攣性胎動勝氏心音變化は檢し得なかつた。

分娩經過. 一兒は頭位その他屢々顔位となる。又骨盤位の率が多い。(頭位75%, 骨盤位25%), 軀幹大ならざれば比較的容易であるが, 巨大兒では肩胛の娩出困難である。半頭兒は必ず死亡するものであるから肩胛娩出困難の時は鈍鉤牽出或は鎖骨切斷その他の載胎術を行い, 肩胛の骨盤進入困難の時には足位回轉骨盤位娩出術を行う。本例は共に前額位に近き顔位であり, 容易に自然娩出した。

結 言

1) 我々は26歳3回經産婦, 27歳1回經産婦に何等認むべき原因なく妊娠末期に急性羊水過多症を呈し, 胎兒頭部奇形を診定し得た半頭兒の2例に遭遇したので從來の報告に追加した。

2) 兒は體重1300g, 1160g, 共に女性で分娩直後及び10分後に死亡した。

3) 本例は著しく相似せる經過をとつたが, 恐らく胎生初期の腦水腫破裂に因るものであらう。

稿を終るに臨み恩師長谷川教授の校閲を深謝する。

1) Halban Seitz: Bd. VII. T. 2. —2) 磐瀬: 新撰産科學, 下巻. —3) 眞柄: 最新産科學異常編. —4) 岩井, 鶴也: 産と婦, 15巻, 12號. —5) 勝: 近畿婦會誌, 15巻. —6) 三谷, 香川: 日婦會誌, 31巻. —7) 原: 産と婦, 18巻3. —8) 川越: 産と婦, 16巻, 7號. —9) 藤島: 臨床婦産, 6巻2. —10) 内野: 産婦の世界, 3巻, 12. —11) 屋代, 竹岡: 醫界周報 No. 296(昭17). —12) 弘中: 産と婦, 5巻, S. 773. (昭27・6・21受付)