
 臨 床

卵管角焼灼による不妊法後に発生した卵管妊娠の 1 例

東京大學醫學部附屬病院分院産婦人科(醫長 佐々木計助教授)

今 尾 孝

鬼子母神診療所

小 泉 上 子

緒 言

戦後社會情勢の變轉により國民優生法は名實共に改訂され母性保護の名のもとに比較的容易に人工妊娠中絶が可能となつた。それに伴い母體の障碍例も増加し、避妊法或は不妊法の普及が唱えられている。しかし兩者共それ自體に伴う不都合が存在し種々な方式或は改良がなされている。

最近安井¹⁾等により紹介された卵管角焼灼による不妊法後に発生したと思われる右側卵管妊娠流産の 1 例に遭遇したので報告する。

症 例

大〇わ〇，43 歳，6 回經産，2 回自然流産，2 回人工妊娠中絶，殊に最近では昭和 27 年 1 月 20 日頃に妊娠 3 カ月で人工妊娠中絶をしている。又既往症に僧帽瓣閉鎖不全症といわれたことがあり，昭和 27 年 9 月 16 日に某病院で卵管角焼灼による不妊術を受けた。その際 1 週間後と 1 カ月後に卵管通氣法による検査の結果術後の経過良好といわれた。更に昭和 28 年 1 月に子宮卵管造影法により異常なしともいわれた。

その後月經は順調であつたが，昭和 28 年 7 月 25 日頃より 4 日間あつて閉止，9 月初頃より悪心，頭痛等があり妊娠ではないかと疑い 9 月 3 日鬼子母神診療所を訪れた。その日に内膜の試験搔爬を行つたところ肥厚した内膜を得たのみで胎芽，絨毛組織等は認められなく，不妊法を行つており，年齢の點からも一應経過をみることにした。

経過は良好で數日で性器出血も止まつたが 9 月 11 日の夜，失神を伴う程の下腹痛があり内科醫の往診を受けた。その後夜間に時々刺痛があり鎮痛

剤の注射を受けて疼痛も輕減したので 10 月 6 日再び婦人科を訪れた。内診を行うに子宮は前屈，後右傾，大さ硬さは正常，移動性は佳良で宮體の右側に示指頭大の腫瘤があり，宮口よりは出血を認めなかつた。腹部は膨滿し鼓腸が稍々著明であつた。體溫は 36 度，子宮外妊娠の疑で経過をみると腹痛は殆んど輕快したが數日前より淡紅色分泌が少量あつたと 10 月 13 日に再び訪れた。内診所見は大體前と同様であり，Douglas 氏窩穿刺を行うと淡紅色血液約 10cc を容易に吸引することが出來た。血壓は 120～84，依つて右側卵管妊娠の診斷で同日開腹手術を行つた。

手術時所見。臍下二横指より恥骨結合上部まで切開，腹腔を開くと，子宮は前屈，稍々大，硬さは正常，左側の卵管は異常ないが，卵巣は次鶏卵大の囊腫を形成，右側の卵管は拇指頭大の血腫をなし小腸，大網の一部と宮體右前部に癒着していた。腹腔内には淡紅色血液約 600cc 流動していた。卵管角焼灼部を検索するため左側卵巣の一部を残し兩側卵管，右側卵巣と共に子宮を頸上部において剔除し腹腔を閉じた。術後の経過は良好で無事退院した。

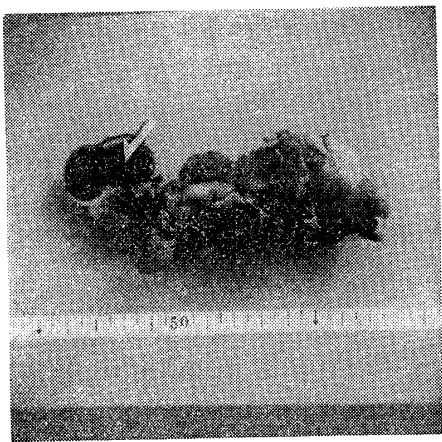
肉眼的所見。左側の卵管は手術時離斷したが水腫，膿腫等を形成せず正常であつた。右側の卵管膨大部は拇指頭大の血腫をなしているが，その破裂部はなく，割を加えて検するも胎芽は認められなかつた。又右側卵巣に黄體を認めた。子宮に割を加えて検するに内膜は極めて輕度に肥厚，兩側卵管子宮口部には特に異常はないようであつた(第 1 圖)。

昭和29年5月1日

今尾・小泉

707—135

第 1 圖



矢印の部は右側卵管血腫切斷面。

第 4 圖



卵管膨大部血腫中の退行變性に陥つた絨毛。

第 2 圖



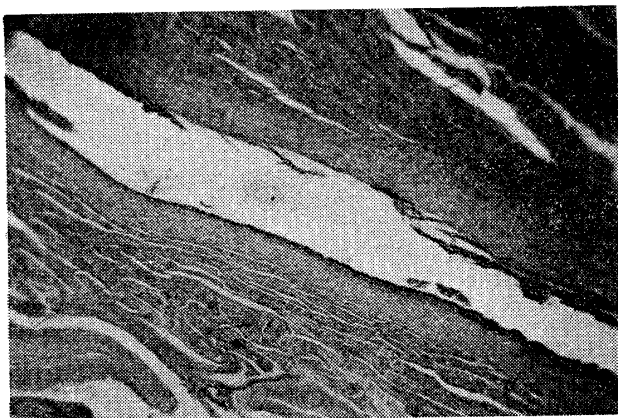
左側卵管子宮口，左下方より卵管間質部に移行する。
内膜及び粘膜に異常はない。

第 5 圖



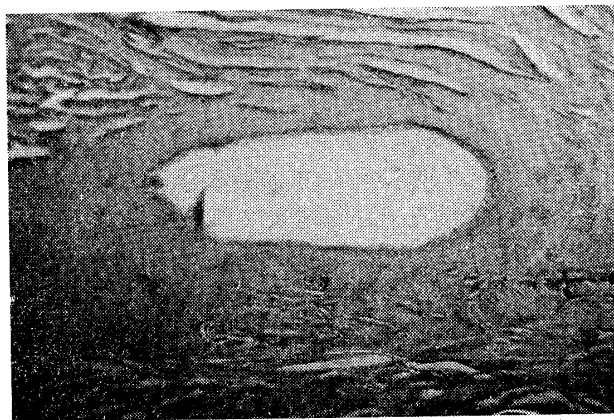
右側卵管子宮口，連續切片により左側卵管子宮口の如く
圖の左方間質部への移行を認めない。内膜には異常は
ない。

第 3 圖



左側卵管間質部，粘膜及び筋層に異常はない。

第 6 圖



右側卵管間質部，稍々横斷に近く，粘膜は皺襞が全く
無くこれより數枚で盲端に終る。(第5，6圖は第2，
3，4圖より強擴大)

組織學的所見. 10% Formalin 固定後, 卵管間質部を含む如く前額斷の方向に Paraffin 包埋, 10~15 μ の連続切片を作製した.

左側卵管間質部は連続切片製作中肉眼的にも明かに疎通が認められ, 顯微鏡下においては勿論同様疎通を認め, 卵管角は子宮内膜層より卵管粘膜移行部及び卵管粘膜にも異常なく, 又卵管筋層及びそれを圍繞する子宮筋層部にも何等異常なく, 癰痕形成も認められなかつた(第2, 3圖).

右側卵管血腫では凝血内に絨毛陰影及び退行變性に陥つた絨毛を所々に認めた(第4圖). 間質部卵管内にも血液の充盈が認められ恰も大きな動脈の如くであるが内壁は殆んど平滑, 低い骺子形上皮で覆われてい, 卵管子宮口より約1cm 位の所で盲端に終っている. 子宮内膜及び筋層には多少の筋線維束走行の不整はあるが特に癰痕形成等は認められなかつた(第5, 6圖).

診断. 右側卵管妊娠流産(精子の外遊走)兼左側卵巢囊腫.

考 按

卵管妊娠の主な原因は成書によれば淋疾等による卵管の荒蕪が主であるといわれている. 最近においては小俣²⁾, 野村³⁾等は頻回或は粗暴な人工妊娠中絶例に流産後内膜炎を起し, それが卵管にまで波及した結果卵管妊娠が起つた例を報告している.

橋本⁴⁾は受胎阻止法として Ring 挿入後左側の卵管妊娠例を報告し Ring の存在のため受精卵が改めて卵管へ逆行したとは考えられず, 偶然の合併と思われる述べているが, これも子宮内へ異物挿入のため炎症を發生, 前記中絶例の如く卵管炎を起し卵管妊娠を招來したとも考えられる.

又, 卵管自體に加えられた不妊法で代表的な Madlener 氏手術において, 結紮絲の滑脱或は卵管の離斷等による子宮内妊娠は戦後においても内川⁵⁾は56例中1例, 腔式では中島等⁶⁾は224例中1例(0.44%), 井上等⁷⁾は183例中4例(2.18%)等の報告があり, 比嘉⁸⁾, 白松⁹⁾等は卵管妊娠例を報告している.

安井等¹⁾により再び紹介された卵管角焼灼法は卵管結紮術の腹式或は腔式を問わず手術自體に伴う障碍のないこと或は簡単で確實であるといわれている. しかし, その報告においても卵管角部は

焼灼後3週間では未だ焼灼による變化の終末が來てなく變化が續行しているようであり, 又3週間以内では結合織の癰痕形成が發生していなく, ただ焼灼部位に組織の退縮があり肉眼的には癰痕形成がいきつづいているような感を受ける. 又3ヵ月後の子宮内妊娠は299例中13例(4.4%)で, 卵管造影法施行例では144例中兩側閉鎖を認めたものは115例(77.9%)であつたと述べている.

これ等のことより考えられることは焼灼が正確に行われていたとして一時の閉鎖はあつても再び疎通することがあるのではないか. 又これは人工妊娠中絶術或は Ring 挿入等と異なり, 卵管角即ち卵管子宮口より間質部に操作を加えることであり子宮内妊娠を招來することは問題ではないが卵管妊娠殊に間質部妊娠を來たし母體の生命に危険を及ぼすことの可能性があるのではないか.

本例はその肉眼的, 組織學的所見より卵管角焼灼術を受け約11ヵ月後に妊娠し, しかも一侧の卵管は疎通していたため精子の外遊走を來たし閉鎖側卵管膨大部妊娠を招來したものであらうと考える.

しかし, この卵管角焼灼術も本例の如く一侧卵管の閉鎖を認めることより更に術式の改善, 術後の頻回の検査等により子宮内妊娠率の減少或は卵管妊娠の危険防止も出来るかもしれない. 戦後の混亂せる社會情勢においては, より安全, 確實, 簡単な避妊法或は不妊法の出現が切に望まれる.

結 語

卵管角焼灼による不妊法を受け約11ヵ月後に右側の卵管妊娠流産を招來したと思われる例に遭遇した. その際卵管及びその周囲の組織學的検索の結果他側卵管の疎通を認めた.

(稿を終るに臨み佐々木醫長の御校閲並びに鬼子母神診療所高倉所長の御助言を深謝する.)

文 獻

- 1) 安井修平, 楠本雅彦, 下平和夫, 古屋納彦: 日本醫事新報, 1475號, 昭和27年. 安井修平, 楠本雅彦, 下平和夫, 古屋納彦: 産婦の世界, 5巻, 9號, 昭和28年.
- 2) 小俣芳文: 産婦の世界, 5巻, 1號, 昭和28年.
- 3) 野村幸男: 産婦の世界, 5巻, 10號, 昭和28年.
- 4) 橋本清: 臨床婦産, 6巻, 12號, 昭和27年.
- 5) 内川徹夫: 産と婦, 19巻, 1號, 昭和24年.
- 6) 中島清, 佐藤泰三, 深尾勇, 野久保泰徳: 臨床婦産, 6巻, 7號, 昭和27年.
- 7) 井上文夫, 瀬尾芳寛: 臨床産婦, 6巻, 10號, 昭和27年.
- 8) 比嘉良宗: 産と婦, 18巻, 2號, 昭和26年.
- 9) 白松三省: 産と婦, 16巻, 10號, 昭和24年.

(No. 207 昭28・12・23受付)