

2. 本剤は月経周期 7 日目から 10 日目の間に投与するので、効果持続日数が最短 13 日でも約 20 日間周期になるので、患者に対して不安感を与えないと考える。

26. S 3850錠の長期排卵抑制への応用

(京都府医大) 徳田 源市, 東山 秀声

数年前より各種 progestin 剤の排卵抑制への臨床応用を試みているが、今回は 6-dehydro-6-chloro-17 α -acetoxyprogesterone (Chlormadinone) と mestranol, すなわち S 3850錠の Sequential method による応用成績を報告する。投与対象はわれわれの外來を訪れ、避妊を希望した健康な経産婦 77 名とした。投与方法は月経周期第 5 日目から mestranol 80 μ g を 21 日間規則正しく服用させ、さらに周期後半期の第 16 日目から chlormadinone 2 錠を毎日 10 日間規則正しく服用させるのを原則とした。延周期数は 380 周期で、最長投与周期数は 11 周期で

あるが、現在までは避妊効果は 100% 有効であつた。周期日数、出血発来までの日数、および出血持続日数はそれぞれ 31 日、5 日、ならびに 5 日にピークが認められ、それらは投与周期数の延長によつても変動しなかつた。出血量は服用前に比較して不変であつた例が最も多く、68.4% であり、減少例は 12.9% にすぎなかつた。なお無月経は 0.3% に、また破たん出血は 2.7% に認められた。B.B.T. 曲線は 2 相性、または不定型を示すものが多かつた。自覚的副作用は悪心、嘔吐を主とする消化器障害が最も多く、ついで頭痛であつたが、消化器障害は投与開始初期に出現率が高く、投与周期の延長とともに減少傾向にあつた。服用中の臨床諸検査成績はいずれも異常は認められず、変化があつても正常値の範囲内にあつた。さらに、長期投与例について、また投与中止後の成績について詳細な検討が必要である。

第 2 群 妊娠・分娩・産褥に関する問題

27. 反復卵管間質部妊娠で生児を得た例

(日赤中央) 野末 源一, 江口タエ子

間質部妊娠は外妊中でもまれでその頻度は Munro Kerr は 0.5% 川島は 2.38% と報告されている。最近我々は右間質部妊娠経過後続いて間質部妊娠の一種と思われる左側の Angular Pregnancy に罹患ししかも生児を得た症例を経験したので報告する。患者は 24 才第 1 回目の妊娠は 21 才で最終月経は 38 年 3 月 29 日より 4 日間右下腹部痛、腰痛があつたが近医で外妊ではないといわれその後症状は軽快した。7 月 30 日に至るも月経発来なくそのため人工中絶を受けた。同年 8 月 7 日右下腹部痛、腰痛が増悪して本院外來を訪れ、急性右結合織炎の診断で入院した。開腹した所右間質部妊娠で胎児は子宮筋層内に見出したが子宮腔内とは交通がなかつた。第 2 回目の妊娠は前回妊娠 3 年後で最経月経 40 年 9 月 2 日から 4 日間であつた。子定日より 1 週間経過して陣痛が発来しその後児心音が悪くなかつたので帝王切開をし 2500 g の女児を得た。娩出後胎盤が子宮角の所で絞扼された形となつて用手除去を試みたが不可能であつた。左子宮角が手拳大に膨隆ししかも子宮壁がうすくその部分を切開し胎盤を娩出した。以上により第 2 回目の妊娠は卵管間質部ないし子宮角附近に着床し、胎盤はその部分に発育し児は子宮腔に発育したものと思われ Angular Pregnancy と

呼ぶのが適当だと思われる。

質問

(日本大) 馬島 季磨

反復間質妊娠では卵子の内游走がしばしば証明されているが、本例は内游走は認めませんでしたか。

答弁

(日赤中央) 江口タエ子

1) 2 回目の間質部妊娠は外游走か内游走かはつきりしない。

2) 卵巣は取つていない。

28. 子宮保存手術に成功した頸管妊娠の 1 例

(横浜市大)

岩崎 寛和, 井上 好雄, 足立 正明

従来頸管妊娠は術前診断が難かしく治療としてはその多くが止血困難のため子宮全剔の止むなきに至っているが、今回我々は術前に施行した子宮卵管造影術及び臨床所見より、ほぼ頸管妊娠と診断し開腹、子宮保存手術に成功した 1 例を経験したので報告する。

患者は 29 才、家族歴、既往歴には特記すべきことなく、月経は正順で既往分娩はない。昨年 8 月及び本年 1 月の 2 回いずれも妊娠 2 カ月で人工妊娠中絶術を受けている。

最終月経は 41 年 2 月 13 日より 7 日間で 41 年 4 月 11 日某医院にて人工妊娠中絶術を受けたがその後も性器出血が持続し 4 月 24 日強度の性器出血のため同医院へ入院した

が原因不明のまま5月3日退院、翌5月4日夜再び多量の性器出血があり当科を受診、頸管妊娠又は絨毛上皮腫の疑いの診断のもとに5月5日入院。入院時所見としては貧血を除いては全身所見には異常なく、局所所見は子宮は頸部が膨隆しいわゆるダルマ型にふれたが外出血はごく少量であつた。HCGは160iu/mlであつた。翌早朝再び多量の出血をきたしショック状態におちいり輸血等によりその快復をはかり手術前に子宮卵管造影術を施行、頸部の膨大表面不規則な像を認め頸管妊娠と診断し直ちに開腹し膨隆した頸部を切開、内容を除去後止血に成功、子宮を保存し手術を終了。出物の組織及び開腹時所見より頸管妊娠と診断した。術後2カ月の子宮卵管造影写真では頸管は正常にもどり現在外来で経過観察中である。

質問 (長崎日赤) 中沢 弘行

我々も昭和39年腔式に頸管前壁を切開し、保存手術し、次回半年後妊娠、妊娠10カ月にて帝切により生児を得た例を経験している。(昭和41年5月長崎地方部会に発表)

1) 絨毛上皮腫との鑑別診断が最も難しいと考えるがこの点について鑑別方法は？。

2) 診断が確定すれば子宮動脈の結紮の準備、輸血を準備すれば保存手術も症例により可能と考える。一応試みるべきではないか。

答弁 (横浜市大) 井上 好雄

1) 絨腫と頸管妊娠との術前の区別は組織を術前にとり得ない限り不可能であるともいえるが、私達はアナムネーゼ、臨床所見、及び子宮造影法もその一助としては頸管妊娠と診断をつけた。

2) 腔式、腹式にするかはCase by caseでどちらでもかまわないと思う。唯、私達の過去6例の経験から血管の拡張の著しい例もあり、このような例では子宮保存手術は不可能で未産婦で児を強く望む場合は一応試みてみるべき手術と考える。

29. 子宮外妊娠時における免疫学的妊娠反応の臨床的検討

(関東中央) 米倉 亮

丹羽 義郎, 高木 実, 笠間 雪雄

我々は今回15例の外妊患者の症状とGonavis反応及びその剔出絨毛について検討を加え若干の知見を得たので報告する。

1. 外妊の疑いがある場合のGonavisの判定法につ

いては、細いRingが出来たときにも一応陽性と判定した。今回の我々の例では5例に認められ、手術により外妊の部分及び腹腔の凝血塊を除去すると24時間後には陰性になりかつこれらの剔出標本の中に全例正常絨毛を認めた。

2. Gonavisは15例中13例に手術直前陽性であり、陰性であつた2例のうち1例は手術3日前迄陽性であつた。卵管破裂は卵管流産に比較し陽性度が強い。

3. 出血持続日数や、最終月経より中絶症状出現迄の日数と、Gonavisの間には特に一定の関係はなかつた。

4. 絨毛所見とGonavisとの関係では正常>変性群では5例中(++)3例、(+)2例で、正常>変性群では7例中(++)5例、(+)1例、(—)1例で、正常<変性群では2例中2例とも(+)で、変性群は1例で(—)であつた。

5. Gonavisの術後陰性時期は11例は術後24時間で、1例は3日目、他の1例は6日目であつた。絨毛所見との関係は正常>変性群では5例中24時間4例、6日1例、正常>変性群では6例中24時間5例、3日1例、正常<変性群では24時間2例であつた。

6. 症状がmildなために診断に慎重を期した6例はいずれも卵管流産であり、そのうち5例は今回妊娠に於て他医で子宮内容除去術を受けており我々の手術との間隔は9~30日であつたがいずれもGonavis陽性であるので、流産手術後の外妊のfollow upには本法は簡易にして極めて有効な手段と考えている。

質問 (山田日赤) 橋本 武次

ダグラス窩内の凝血中にある絨毛が、何か病的異常を起した例がありましたか。

答弁 (関東中央) 米倉 亮

現在までの所、経験致しておりませんが、私も興味をもつていきますので、目下注意深く観察中であります。

30. 最近10年間の子宮外妊娠 328例の臨床的考察 (金沢市)

内田 一, 作川 憲章, 千葉ヨリエ

最近10年間の当院における新患10万628例の中、外妊の診断を受けて手術したもの、及び他の疾患のために開腹し偶然にも外妊を合併していた症例等、開腹後診断の確定した総数328例の手術例につき、臨床的考察を行なつた。ショック症状にて診断のつき次第直ちに緊急手術にもちこまれたものは、130例にて全例の約40%を占め、外妊が依然として婦人科における緊急手術の重要な地位