

卵管通水終了後の妊娠率は非常に良好になつて来た。

症例は昭和37年7月より昭和40年12月迄の間に不妊を主訴として当院外来を訪れた患者 246例のうち、卵管性と診断されて通水療法を10回以上行ないえた74例につき、 α -キモトリプシンを主剤とし、その他にも副腎皮質ホルモン等を各種の割合で組合せた4群の薬液について、それぞれの妊娠に関する遠隔成績を追求した。この結果

- 1) α -キモトリプシンの1回使用量は12.5単位のもので25.0単位使用群よりもよく、
- 2) コーチゾン併用群は非使用群よりもよく、
- 3) 通水療法終了後より妊娠迄の期間は平均約3カ月であり、
- 4) 74例中19例が妊娠したが、
- 5) 74例中16例は卵管疎通性が回復したにも拘らず妊娠しえなかつた。

質問 (東邦大) 柴田 直秀

私共、Culdосcopyの穿刺時疼痛を、つば付きメスの考案で軽減したが、Chromoculdосcopy時の疼痛が、まだ問題となつている。

通水薬液自体の工夫か、鎮痛剤の別個投与か、通水時疼痛への新知見をお持ちなら、御教示願いたい。

答弁 (大阪市大) 川口 貞之

描写式子宮卵管通水法の特徴の1つが副作用としての疼痛が認められないことである。この原因は一定速度(毎分3cc)で緩徐に液が注入されるためと考えられる。

答弁 (秋田・由利組合) 秋山 脩

通水時の疼痛に対しては術前に複合ブスコパンをやる事と、通水薬液に0.5%塩酸プロカインを加える事等をやつています。

188. 子宮卵管造影法後の妊娠、とくに卵管妊娠について

(東邦大)

百瀬 和夫, 中山 和之, 高野 和章

子宮卵管造影法は不妊診断上重要な検査法の1つであり、又術後早期にしばしば妊娠成立をみるので治療効果もあるといわれている。我々は子宮卵管造影後早期に発生した卵管妊娠2例について報告し、あわせてHSGの所見と卵管機能の関係について若干の考案を加えてみ

た。

我々の教室において昭和40年度におけるHSG実施例の適応は原発、続発不妊が大部分(91%)を占める。39年、40年来院不妊患者でHSGを受け、41年2月迄に当科で妊娠を確認された例は91例あり、妊娠成立迄の周期数は90%が1年以内でこれは諸報告と一致している。妊娠例はいずれも卵管疎通性を認めたもののみであつたが、卵管妊娠2例の症例ではレ線像から卵管疎通性障害を軽度と認めたものである。

子宮卵管造影法は卵管疎通性検査法として優れたものではあるが、造影剤という異物の注入により卵管は生理的状态と異り、しかもレ線像ではその過程の一瞬をとらえるに過ぎない。卵管の生理的機能を判定するには越えられない限界がある。

189. 技術的未熟に依るポリエチレンリングの障害と人工中絶の副作用

(横浜市) 桜林 元夫

リングを装置すれば不妊になるとの安易な考えで、挿入時期も子宮腔の広さも、適応症も考えないで挿入すれば、脱落、失敗妊娠、腹痛、出血等の障害を起す。

自験例に於てもかかる失敗が抜去例32例中の19例、60%弱に見られた(自験例219例、延630装置年)。この失敗例は交換再挿入に依り9例は治癒し、再挿入可能と思われるもの7例があつたが、慢性骨盤炎症とアレルギー体質の為中止したもの3例、0.5%である。

挿入時の不注意に依るポリリングの下降、子宮腔測定の未熟の為に起きる子宮穿孔、抜去時傷害もある。

人工中絶後の出血延長7~25日間は27.6%(同じ11年間、109例)に比して、ポリリング挿入後の出血7~20日間は8.5%(18例)と遙かに少い(不適正リング12例、ビラン2例、頸裂2例、アレルギー体質2例)。

ポリリングはメタル、ビニール等の不良材質に依る陥入、断裂等の如きも無く、Loop, Coil, Bowの失敗率7.3~17.9%(Tietze)に比して失敗率が非常に低い(1.0%)。不可避の副作用としての月経延長1.7%(10例)があるが、これも止血剤或いは抜去交換に依り直ちに治癒する。選択分娩(家族計画)には正統的太田型ポリエチレンリング(優生リング)が、多少の技術的熟練を必要とするとしても、最も優秀、かつ失敗と障害が少いと結論する。