

療としては cervical incompetency を認めるものおよび特異的な原因不明のものに対して cervical cerclage を施行した。

(研究成績) cervical cerclage を施行した 38例中、原発性習流19例、続発性習流 5例、その他14例であり、現在までに結果の判明したものは原発群は14例中13例、続発群は 4例中 4例、その他は12例中 9例に成功を収めた。現在、習慣性流早産の原因追求についてさらに検討を加えているが、トキソプラズマ症も一因であると言われており、その抗体価陽性者(512倍以上)は、習流患者では13.1%、習流既往歴の無い者は 3.1%とやや習流患者に高い値を得ている。

質問 (熊本・人吉総合病院) 瀬戸 致行

1) トキソテスト十の例にスピラマイシン等の投与を行なつておられるか? またその症例に cervical cerclage を行なつておられるか。

2) なんの原因も判らない習慣性流産に対する cervical cerclage の有効なことはどのような機転によるものとお考えか?

回答 (奈良医大) 土田 容子

1) トキソ test 陽性者で 2,048倍以上の抗体価を持つ habitual abortorが 1名ありましたが、shirodkar cerclage を施行し、具体的なスピラマイシン等の治療を行なわなかつたが、成熟児を得、かつ奇型は認められなかつた。

2) 原因不明のものにも cerclage をやつて有効であるかどうかという御質問に対して cervical cerclage の有効性の原因については種々の説が云われているが、われわれも現在のところくわしい検討を行なつておりませんが、in utero rest と考えております。

質問 (北海道大) 藤本征一郎

1) 自然流産の月令はどうなっておりますか。すなわち、外科的療法の成功群の流産時期について。

2) 初期流産の20%は胎児染色体異常ともいわれ、また、いわゆるHabitual Abortorには genetic に異常をもつたものも報告されております。原因追求がすくなくとも現時点でのレベルで充分になされてから外科的処置が

初期習流にはとられるべきと考えます。

6. 超音波による妊娠初期異常の診断

(順天堂大) ○熊切 芳, 草野 良一

中沢 忠明, 竹内 久弥

われわれはすでに超音波による妊娠の診断とその異常について繰り返し報告してきたが、今回は超音波断層法(接触複合走査方式, 周波数: 2.25 MHz)による妊娠初期の診断と妊娠経過および切迫流産の予後判定について検討した。

正常妊娠例の断層像より計測した羊膜腔(45例), 子宮前後壁間径(35例)および子宮体部長軸長(34例)と妊娠週数との関係はともに直線的増加を示し, その内, 羊膜腔径が最も良い相関関係を示していた(回帰直線: 羊膜腔径=0.784×週数-2.2866, $\gamma=0.9885$), またBBT測定中妊娠の正常例を継続的に測定し, これを基準として正常限界枠を設定したところ, この枠は正常妊娠例と全く一致していた。われわれはこの正常限界枠を基準とし切迫流産例(33例)と流産例(14例)(子宮内胎児死亡も含む)について検討した。その結果, 枠内にある切迫流産例はほとんどその後満期産に至つたが, この枠の下限附近の例で, Doppler 陽性であつた3例はその後3~10週後に流産に至つた。また流産例は枠よりかなり低値のものに多くみとめられた。このことは興味あるものといえる。

また妊娠7~8週頃よりみられる初期胎盤像より着床部位を推定し, これと正常妊娠群, 切迫流産群, および流産群との関係をみると切迫流産および流産群は子宮底部または低位着床例に多くみられた。これらのことより超音波断層法は妊娠初期の診断はもとより羊膜腔径の計測により妊娠経過および流産の診断を, 着床部位より切迫流産の予後判定にきわめて有用な検査法となりうるものと考えられる。

質問 (鳥取大) 前田 一雄

超音波ドプラ検出器陽性でも羊膜腔径長が短かく, その後流産に終つた例を報告されたが, 断層法検査時にはどのような変化が起こつていると考えられますか。