

131 妊娠中毒症における腎生検材料の電顕的観察

国立大蔵病院, 神奈川県立厚木病院*

瀬尾 宏, 倉島富代, 田中忠夫, 堤 紀夫,
伊藤治英, 大石基夫*

【目的】妊娠中毒症の腎臓障害は, その本態の重要な部分を占めながら, いまだ十分な検討がなされていない. そこで妊娠中毒症の病型並びに重症度と腎の形態学的変化との関連性を把握するため, 十分なインフォームドコンセントのもとで, 帝切時に経腹膜的に腎臓の針生検を施行し, 光顕並びに電顕での検討を試みた. 【方法】妊娠中毒症症例のなかで, 胎児発育遅延があり入院管理をした純粋型妊娠中毒症11例並びに混合型妊娠中毒症2例の計13例について, 腹式帝切時に経後腹膜的に右腎より針生検を施行した. 採取した材料を一部を光顕用に, 残りを電顕用に標本を作製し, 光顕及び透過型電顕による観察を行った. 【成績】妊娠中毒症における腎の変化としてもっとも特徴的な変化はloop capillary ballooningであった. その他内皮細胞の腫大, 硝子化, 空胞の出現, 上皮細胞の腫大, 上皮下あるいは内皮下沈着物の出現なども認められた. 児の発育遅延の程度が強い早期発症型の妊娠中毒症例ではこれらの変化が特に強く, 血管内腔の狭小化が著明であった. 純粋型の反復妊娠中毒症例においては, 前回妊娠が3~5年前であったにもかかわらず今回も妊娠中毒症を発症したもので, 腎の電顕所見では慢性変化を伴う所見が観察された. 混合型妊娠中毒症例では多彩な所見が認められた. 【結論】電顕的に妊娠中毒症における腎の障害度と重症度並びに児の発育との間に明らかな関係が認められた. また反復例において腎に慢性変化があったことより, 妊娠中毒症による変化は必ずしも可逆的变化であるとは限らず, 臨床症状や検査所見が消失していても潜在的に後遺症を残している可能性が示唆された.

132 妊娠時糖代謝異常のscreeningを行うべき適切な時期に関する検討 —— 妊娠各時期におけるglucose challenge testの特性に基づく考察

三重大

豊田長康, 吉村公一, 一尾卓生, 井田 守,
出口月雄, 田中正人, 陽川英仁, 丹羽正幸,
山本稔彦, 杉山陽一

【目的】現在妊娠糖尿病のscreeningとして妊娠中期(23-27週)にglucose challenge test(GCT)を行うことが国際的に推奨されている. この週数が選ばれた理由として妊娠末期では妊娠糖尿病と診断し得ても治療面からは遅すぎるものがあげられる. 今回この時期におけるGCTの妥当性を妊娠各時期におけるGCTの特性, 特に出生体重や肥満度との相関の観点から検討した. 【方法】以前に糖代謝異常を指摘されたことのない妊娠初期妊婦(7-15週)354名, 妊娠中期妊婦(23-27週)418名, 妊娠末期妊婦(28-40週)217名に食事摂取に関係なく50g糖負荷を行い, 1時間後の血漿glucose値を測定した. 【成績】GCT 1時間値は妊娠初期 108 ± 27 , 中期 111 ± 24 , 末期 120 ± 25 (mg/dl, mean $\pm$ SD), GCT異常者(140mg/dl以上)の頻度は初期13%, 中期12%, 末期20%といずれも初期と中期間に有意差は認められず, 末期のみが有意($P < 0.01$)に上昇していた. 出生体重との相関係数は初期0.21($P < 0.01$), 中期0.064, 末期0.17($P < 0.02$), 妊娠前肥満度(BMI)との相関係数は初期0.12($P < 0.05$), 中期0.064, 末期0.18($P < 0.01$)となり, いずれも初期と末期で有意の相関が認められたが中期では認められなかった. 【結論】妊娠中期は妊娠による糖代謝の変化がまだ十分に生じておらず, 血漿glucose値やGCT異常者の頻度も初期に比し大差は認められない. また, 中期の血漿glucose値と出生体重や肥満度との間には初期や末期に認められる相関が認められず, これは中期がinsulin抵抗性が十分に発現されるまでの過渡期であることに基づくと考えられる. 糖代謝異常のscreeningの時期として治療の観点より末期を採用しないとするならば, 中期よりむしろ初期を選択する方がより合理的である.