

399 前方視的観察による妊娠時の頸管炎と頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性との関連

北海道大

佐川 正, 八重樫 稔, 岸田達朗, 根岸広明,
山田秀人, 奥山和彦, 牧野田 知, 藤本征一郎

〔目的〕早産の原因のなかで絨毛羊膜炎の重要性が注目されている。頸管炎は解剖学的に絨毛羊膜炎の前段階と推定されるため、頸管炎の診断や治療は早産の予知や予防に役立つと考えられる。頸管粘液の細菌培養やグラム染色標本の鏡検所見、淋菌およびChlamydia trachomatis 抗原の検出などから頸管炎を診断し、その際の頸管粘液中の顆粒球エラストラーゼ活性を測定しその有用性を検討した。〔方法〕早産の原因となるような母体の産科的、内科的合併症や胎児奇形、羊水過多、多胎妊娠などのない109症例の妊婦を対象とし、前方視的に妊娠10週、20週、30週前後に、腔分泌物と頸管粘液のグラム染色標本の鏡検や分離菌の同定を行った。併せて、淋菌(DNAプローブ法)とChlamydia trachomatis 抗原(IDEIA Chlamydia)の検出を行った。頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性は、Krampsらの方法で測定した。以上の検査を延べ217例において施行した。頸管炎はBrunhamらの、またBacterial vaginosisはSpiegelらの報告を基に作成した基準により診断した。〔成績〕頸管炎は延べ13症例で認められ、正常群と較べ頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性は有意($p<0.001$)の上昇が観察された。抗生物質などによる頸管炎の治療により、頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性は減少した。Bacterial vaginosisは延べ20症例でみられ、頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性は有意($p<0.01$)に上昇した。〔結論〕1.頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性は妊娠時の頸管炎を予知・診断する上で有用であり、また抗生物質などによる頸管炎の治療効果を知るのに役立つと考えられた。2. Bacterial vaginosisは頸管粘液顆粒球エラストラーゼ活性の上昇に影響することをはじめて示した。

400 子宮内感染および腔内胎胞脱出が頸管縫縮術後の妊娠予後に与える影響について

市立秋田総合病院

内海 透, 田中秀則, 谷頭 幸, 成田昌裕
斎藤 寛, 望月 修

〔目的〕子宮内感染および腔内胎胞脱出(脱出)が頸管縫縮術後の妊娠予後に与える影響について検討することを目的とした。〔方法〕2nd trimesterで頸管縫縮術を行った単胎未破水の26症例を対象とした。子宮内感染の指標には、羊水中顆粒球エラストラーゼ値(羊工)を用いた。羊工は、患者の同意を得て経腹的に採取した羊水を検体としてELISA法により測定し、対照群(Ct, 30例)のMean+2SDを越える値を異常値とした。術前の羊工により正常群(13例)と異常群(13例)に、また脱出の有無により脱出群(10例)と非脱出群(16例)に分けて、妊娠予後を比較検討した。〔成績〕①いずれの群においても手術時の妊娠週数、子宮口開大度に差はなかった。②術前の羊工は、Ct($81\pm 58 \mu\text{g/l}$, Mean \pm SD)ならびに正常群(68 ± 57)より異常群(1723 ± 1702)が高値であった($P<0.01$)。③手術前後での羊工の変動に関しては、正常群($+174\pm 430$)と非脱出群(-318 ± 1399)で差はなかったが、異常群($+1912\pm 2631$)と脱出群($+2778\pm 1622$)において術後に有意に上昇した(いずれも $P<0.05$)。④preterm PROMの発生率は、正常群(15.8%)、非脱出群(18.8%)に対し、異常群(53.8%)と脱出群(60%)で有意に高かった(いずれも $P<0.05$)。⑤術後の妊娠延長日数は、正常群(74.2 ± 27.9 日)と異常群(35.5 ± 42.2 日, $P<0.05$)、脱出群(26.0 ± 32.9 日)と非脱出群(65.8 ± 34.6 日, $P<0.01$)の間でそれぞれ有意差を認めた。〔結論〕術前の羊工異常群および脱出群は、①頸管縫縮術後において子宮内感染の増悪とpreterm PROMが起き易く、②妊娠延長日数が短い、ことが明らかにされた。これらの症例に対しては手術前後におけるより慎重な管理が必要と考えられる。