

343 妊娠中あるいは産褥期の細血管障害性溶血性貧血における血漿交換療法

西条中央病院*、徳島県立中央病院
浜田信一*、加地 剛、名護可容、高橋弘子、
奈賀 脩

〔目的〕細血管障害性溶血性貧血は末梢血中の著しい赤血球奇形と広範な細血管病変に特徴づけられる溶血性貧血で、その代表的な基礎疾患として血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）、溶血性尿毒症候群（HUS）などが知られている。産科領域でもHELLP症候群が細血管障害性溶血性貧血を起こすことが知られており、いずれも多臓器障害を伴う重篤な疾患である。今回我々は、妊娠中あるいは産褥期における細血管障害性溶血性貧血の治療として血漿交換療法を施行し、その有用性を検討した。〔方法〕対象は、妊娠中あるいは産褥期に重篤化した細血管障害性溶血性貧血の3症例（TTP, HUS, HELLP症候群の各1症例）である。いずれも薬物療法には全く反応しないため血漿交換を施行した。血漿交換は膜分離法で、新鮮凍結血漿40単位（約3200ml）を置換液として、2～3回施行した。〔成績〕血漿交換施行直後より、精神神経症状（TTP, HELLP症候群）、肝機能異常（HELLP症候群）、腎機能異常（HUS）の速やかな改善が認められた。HELLP症候群では高血圧、蛋白尿、浮腫も消失した。また全例で、血漿交換療法後に血小板の増加、血清LDHの低下が認められ、末梢血中の特徴的な破碎赤血球、分裂赤血球も速やかに消失している。血漿交換療法に起因する副作用は認められていない。〔結論〕血漿交換療法により、臨床症状、血液所見の速やかな改善が得られていることから、細血管障害性溶血性貧血の治療法として有用であると考えられる。さまざまな治療を施しても悪化する例は、早期に血漿交換療法を施行する必要があると考えられる。

344 経カテーテル骨盤動脈塞栓術後の妊娠症例の検討

沖縄県立中部病院
村尾 寛、金城国仁、上村哲、橋口幹夫、
稲福恭雄

〔目的〕経カテーテル骨盤動脈塞栓術後の妊娠例について、これまでの報告をレビューした文献は国の内外を問わず存在しない。今回は自験例を供覧すると共に、文献レビューの結果を報告する。

〔方法〕当院では大量出血の止血目的で1986年～1996年9月に経カテーテル骨盤動脈塞栓術を33例（産科20例、婦人科13例）施行したが、後に4例がのべ5回妊娠した（世界最多）。これらの診療録を後方視的に調査すると共に、過去に報告された同様の症例をレビューし、結果を集計した。

〔成績〕自験例では、4例中2例は母体保護法第14条第1項により人工妊娠中絶となった。1例は不全流産後の大量出血で塞栓術を施行し、2年後と3年後に特に問題無く2回正常分娩した。残る1例は正常分娩後、癒着胎盤による大量出血に対して塞栓術を施行した症例で、1年後に妊娠したが、再度の癒着胎盤による大量出血のため、帝王切開に引き続き子宮全摘を余儀なくされた。

〔文献レビュー〕過去に世界で報告された塞栓術の英語文献は総計258例（産科97例、婦人科161例：演者調べ）なのに対し、塞栓術後の妊娠の報告は13例（塞栓術の適応：子宮動静脈奇形6例、子宮頸管妊娠5例、円錐切除後出血1例、子宮内反1例）にとどまっている。これに自験例を加えた、のべ18例の妊娠の予後を検討した。その結果帝王切開が5例、早産が4例、前置胎盤と人工妊娠中絶が各3例、子宮内胎児発育不全・癒着胎盤・子宮全摘が各2例、そして分娩後出血による塞栓術再施行例が1例（のべ症例数）であった。

〔結論〕塞栓術後の妊娠は、妊娠自体は可能なものの合併症が多く、予後は予断を許さない。