

142 3次元超音波, 3次元子宮卵管造影および子宮鏡を用いた子宮腔内病変の多角的診断

日本医大

林 康子, 松島 隆, 可世木久幸, 関谷隆夫, 石原楷輔, 荒木 勤

【目的】従来, 子宮腔内病変の観察は超音波断層法, 子宮卵管造影または子宮鏡を使用してきた。今回我々は子宮腔内病変をより立体的に把握するために3次元超音波(3D-US), 3次元子宮卵管造影(3D-HSG)および子宮鏡を用いた多角的診断を行いその有用性を検討した。【方法】対象は子宮腔内病変50例とし, 全例に十分なインフォームドコンセントを得た後に検査を施行した。3D-USはray tracing法による超音波3D表示法を用いた。3D-HSGは被写体を中心に回転しながら撮影するデジタルフルオログラフィ装置を用いた。造影剤として60%イソビストを使用した。子宮鏡は軟性鏡または硬性鏡を使用した。【成績】1.3D-USは簡便で非侵襲的に外来でのスクリーニングや治療後の経過観察に有用であった。また子宮腔内病変のみでなく子宮筋層も立体的に観察できた。しかしその操作範囲には限界があった。2.3D-HSGは子宮腔の形状を含め骨盤内全般の立体的観察を容易に行えた。しかし, 特殊装置が必要なことや放射線被曝が問題となった。また子宮内膜ポリープなどの小病変の描出は子宮鏡に比較し困難であった。3.子宮鏡は子宮腔表面を色彩を伴う詳細な立体像として観察ができた。しかし3D-USと比較すると簡便さに欠けた。また, 比較的大きな粘膜下筋腫の全体像の把握は3D-HSGと比較し不正確であった。4. 三者の方法を組み合わせることによりそれぞれの欠点を補うことができた。【結論】3D-US, 3D-HSG および子宮鏡を組み合わせた多角的診断は, 従来の方法に比べ, 子宮腔内病変の立体的画像評価に有用であった。

143 胎児鏡下に臍帯血流遮断を行った1児無心体双胎の一例

北里大

鳴下詠美, 川内博人, 天野 完, 西島正博

TRAPS(twin reversed arterial perfusion sequence)では, 血管吻合を介し, 健児は高心拍出量性心不全に陥る可能性がある。種々の侵襲的方法による無心胎児への血流遮断が報告されているが, 今回胎児鏡下に無心体の臍帯切断を試みた。症例は30才初産妊婦。22週で双胎1児無心体, 羊水過多症のため母体搬送された。健児の心機能は, CTR:30%, EF:84%, AoVmax:195cm/分で, 胸・腹水は認めなかった。AFIは32cmで, その後も増加し, 母体症状緩和のため3回(計4450ml)の羊水除去を行った。無心体児内には血流を認め, 健児を凌駕する大きさまでに増大した。健児に心拡大傾向がみられたため, 予後に関して十分に説明し, インフォームドコンセントを得た上で無心体児の血流遮断を考慮した。23週6日セボフルランによる全身麻酔で母体腹壁を切開し超音波モニター下に子宮腔内に腹腔鏡用トラカール10mm(アップルメデイカル社)を刺入し, 内視鏡で子宮腔内を観察した。さらに2か所に胸腔鏡用ソラコポート11.5mm・5.5mm(オートスーチャージャパン社)を刺入し, 鉗子で無心体児の臍帯を把持挟鉗, ENDOGIA30-3.5cm(オートスーチャージャパン社)で切断した。術後の子宮収縮は塩酸リトドリン・硫酸マグネシウムで抑制し, 疼痛は持続硬膜外麻酔によりコントロールした。術後15日目子宮収縮コントロール不能となり, 869gの女児を経産分娩した。児は日齢94日, 2050gとなり退院した。

144 緩和医療における神経内分泌的検討

東京医大

星野泰三, 高山雅臣

【目的】完治断念症例も延命策やQOL改善などの治療継続を希望することが多い。そこで漢方治療などの緩和医療の作用機序と有効性に関し神経内分泌系を中心に検討した。【方法】対象は固形癌50名で再発, 再燃を来し化学療法などに抵抗性を示す症例である。インフォームドコンセントを得た後A群20名, B群20名, C群10名の3群に分けた。A群は対象群とした。B群は十全大補湯7.5g/日と加味逍遙散7.5g/日を1ヵ月間投与した。C群は協和製アガリクスエキス抽出液300ml/日を1ヵ月間食した。検査は自律神経機能としてHPA-axis反応, 幸福感を現す脳内物質β-エンドルフィン誘発試験, QOLスコア, 末梢血IFN-γ産生能をみた。【成績】HPA-axis反応で正常反応者はA群開始時9/20例, 1ヵ月後7/20例, B群開始時10/20例, 1ヵ月後に16/20例, C群開始時5/10例, 1ヵ月後に7/10例であった。β-エンドルフィン誘発試験(pg/ml)はA群で開始時31.4±9.3, 1ヵ月後28.7±9.5, B群で開始時27.3±7.6, 1ヵ月後42.1±8.4, C群で開始時29.2±7.7, 1ヵ月後36.8±8.3となりB, Cの治療群で改善が認められた。QOLスコア(気分)はA群で-14±3.8%, B群で+22±5.7%, C群で+19±6.9%となりB, C群で改善が認められた。IFN-γ産生能はA群で-7.3±8.7%, B群で+2.6±11.5%, C群で+14±6.3%となりC群で改善が認められた。【結論】十全大補湯と加味逍遙散は自律神経機能と脳内伝達物質に好影響を与え, 協和製アガリクス抽出液は免疫能と脳内伝達物質に好影響を与えて癌患者のQOL改善に貢献した。この緩和医療は神経内分泌系を介したTumor Dormancy療法として期待される。