

79 妊婦の恥骨部痛に対する新しい診断法とその治療

東京・浜田病院

合阪幸三, 秋山純子, 尻高史啓, 木村好秀, 岡田紀三男, 小畑清一郎

【目的】近年妊産婦の腰痛, 恥骨部痛の原因として, 骨盤輪を形成する仙腸関節および恥骨結合のズレによるものが注目されている。今回我々は, 重症の恥骨部痛を訴えた症例に対して, 恥骨結合部分の超音波断層法による観察を行うことにより恥骨部痛の客観的指標となりうるかどうかを検討した。さらにこのような症例に対する仙腸関節および恥骨結合を支持する腰腹部固定帯(骨盤支持ベルト)の有用性についても検討を加えた。

【方法】骨盤に器質的疾患を持たない初産婦で, 歩行制限など重症の恥骨部痛を訴えた17症例(P群)を対象とした。恥骨部痛の発症はいずれも妊娠27~34週で, 外来受診時に恥骨部痛を訴えた時点で経腹的に恥骨部の超音波断層法を施行し, 恥骨結合の部分の横断面像を撮影した。両側の恥骨結合内側上端部と, 画像上で両側恥骨が密着を開始し始めた部分とを直線で結び, その角度(恥骨結合上端部開角, 以下A)を測定した。同週数で, 恥骨部痛を伴わない初産婦25例(C群)を対照とした。P群には骨盤支持ベルトを2週間以上装着させ, 治療後のAも評価した。

【成績】P群では恥骨部痛発症時のAは, 117.4 ± 39.2 度と, C群の 82.8 ± 20.5 度と比べて有意に大きかった($p < 0.01$)。P群に骨盤支持ベルトを装着した後では, 77.3 ± 16.9 度と, 有意に改善することが明らかとなった。骨盤支持ベルトの装着により, 全ての例で恥骨部痛は著明に改善し, 歩行障害などの臨床症状も消失した。

【結論】妊娠後半期に恥骨部痛を訴える症例では, Aが有意に広くなることから, Aは恥骨部痛の客観的指標となり得る。骨盤支持ベルトの装着によりAは正常範囲に矯正され, それにより症状が改善されることが明らかとなった。

80 後産期出血例に対する選択的子宮動脈塞栓術の効果

北里大

前原大介, 西井文乃, 斎藤 克, 谷 昭博, 天野 完, 西島正博

【目的】保存的治療での止血が困難な後産期出血例では, 子宮摘出を余儀なくされることが多いが, 選択的子宮動脈塞栓術(UAE)により妊孕性の温存が可能となるかを検討すること。

【方法】対象は1999年1月から2001年1月までに経験した後産期出血7例(母体搬送3例)で, 子宮輪状マッサージ, ガーゼ圧迫, オキシトシン・麦角剤投与などの保存的治療が無効であった症例である。平均年齢34歳(26~38歳), 初産1例, 経産6例であった。正期産経陰分娩後が2例, 早産帝王切開術後が5例で, 出血原因は弛緩出血が5例, 癒着胎盤, 帝切後の後腹膜腔出血がそれぞれ1例であった。UAE施行までの平均出血量は2036g, 出血性ショックとなったのは4例(57%), DICを発症したのが5例(71%)であった。ICU管理となったのは3例(43%)で, そのうち2例は心原性ショック, 敗血症性ショックを伴っていた。【方法】UAEは, 局所麻酔下で5Frシェファード・フッカーカテーテルにより, 右大腿動脈を穿刺し, 透視下に損傷血管を確認し, 塞栓物質を血液漏出が止まるまで注入した。塞栓物質にはゼラチンスポンジを用いた。

【成績】UAEの手技に伴う合併症や副作用は認めなかった。弛緩出血の5例(71%)は後産期出血が著明に減少し子宮温存が可能となった。僧帽弁狭窄症合併妊娠で弛緩出血となった1例はその後心内膜炎により死亡となった。癒着胎盤および帝切後の後腹膜腔出血の2例(29%)は止血効果なく子宮摘出を余儀なくされた。入院期間は平均11日間(8~20日間)であった。なお, 1例は排卵性月経周期が回復している。

【結論】UAEは局麻下に行い得, 開腹術に比べ侵襲が少なく, 弛緩出血で妊孕性の温存が必要な場合は積極的に考慮してよい方法である。

81 子宮内容物の病理組織学的検討による子宮外妊娠と不全流産の鑑別

福井医大¹, 福井県済生会病院²八木原亮¹, 黒川哲司¹, 小辻文和¹, 紙谷尚之²

【目的】妊娠反応陽性で子宮内に胎嚢を認めない例では, 子宮外妊娠と不全流産の鑑別は必ずしも容易ではない。本研究では, 子宮内容物の病理組織学的検討による, 子宮外妊娠と不全流産との鑑別診断の可能性を検討した。

【方法】妊娠反応陽性で子宮内に胎嚢を認めなかった41例(不全流産34例, 子宮外妊娠7例)を検討対象とした。自然排出またはcurettageにより得られた子宮内容物のH-E染色標本を, retrospectiveに検討した。

【成績】(1)不全流産症例での検討: 34例中26例(76%)に胎児成分を確認できた。すなわち, 23例には絨毛構造を, また3例には絨毛上皮の合体体結節や中間型栄養細胞を確認した。胎児成分を確認できなかった8例中, 5例(63%)に脱落膜の出血像や炎症細胞浸潤を認めた。(2)子宮外妊娠症例での検討: 7例中1例に脱落膜の炎症所見を認めたものの, 残る6例には出血像や炎症所見を認めなかった。

【結論】従来, 不全流産と子宮外妊娠の子宮内容物組織診による鑑別は, 絨毛構造の有無によりなされてきた。本研究により, 合体体結節や中間型栄養細胞といった胎児成分の存在や, 脱落膜の出血像や炎症所見が鑑別に有用であることが明らかとなった。