

P-415 術前に診断し生児を得た副角妊娠の一例

群馬・桐生厚生総合病院

宮本純孝¹, 村上成行¹, 松井啓人¹, 深石孝夫¹

副角子宮は一側のミューラー管の発育障害により発生する子宮奇形であり、その副角への妊娠は12,000～14,000分婉に一例と極めて稀である。また、副角妊娠は妊娠中期までに子宮破裂を発生する頻度が高く、生児を得た報告は現在まで十数例にすぎない。今回我々は術前に診断し妊娠27週に帝王切開術を施行、生児を得た症例を経験したのでここに報告する。

【症例】25歳、0経妊0経産、妊娠初期超音波検査にて双角子宮、右側妊娠と診断されていた。妊娠21週時腹痛および子宮収縮認め切迫流産の診断にて塩酸リトドリン点滴静注を施行、症状改善しないため7月23日(妊娠21週1日)当院へ搬送となった。搬送時バイタルは安定、下腹部に軽度圧痛を認めた。超音波検査にて妊娠子宮左側に7cm×6cmの左側子宮を認めた。入院後腹痛は次第に軽減してきたため塩酸リトドリン点滴静注にて経過観察とした。しかし経膈超音波検査にて妊娠子宮と頸管の連続性が明らかでないため副角妊娠を疑いMRI検査施行、同様の所見を得た。副角妊娠と診断し母体へベタメサゾン投与後9月7日(妊娠27週4日)帝王切開術および副角子宮摘出術施行、男児922gをアプガースコア5/7/8で娩出した。妊娠子宮は血管怒張が著明であり一部大網と癒着、ダグラス窩に非妊娠子宮を認めた。ゾンデ診では左側子宮と副角との連続性は無かった。摘出子宮、胎盤の病理組織学的診断はplacenta accretaであった。術後経過は良好にて術後12日に退院となった。

【考察】副角妊娠は破裂の頻度が高く予後不良の疾患であるため、腹痛の訴えのある場合常に念頭におき診療にあたるのが重要と考えられた。

P-416 ラット母体低蛋白栄養の子宮動脈内皮細胞への影響に関する検討順天堂大浦安病院¹, 順天堂大²伊藤 茂¹, 久保田武美¹, 木下勝之²

【目的】母体低蛋白栄養と低出生体重児との関連を明らかにする目的で、子宮動脈内皮細胞の機能に注目し、妊娠中母体低蛋白栄養の子宮循環への影響を検討した。

【方法】ratを低蛋白栄養(LP)群(n=11)とコントロール(C)群(n=10)に分け、LP群ではC群の蛋白質含量50%の食餌を妊娠1日目より実験当日まで与えた。妊娠18/19日目にCO₂ガスによりratを殺した後、子宮動脈を速やかに摘出した。その後、子宮動脈をWire Myographにsetし、Potassium Chloride(KCL), Phenylephrine(PE), Acetylcholine(ACh), Vascular Endothelial Growth Factor(VEGF)に対する反応を観察した。また、AChではN-nitro L arginine methyl ester(L-NAME)の存在下で、VEGFではIndomethacin(INDO)存在下およびINDOとL-NAMEの混在下で、その反応を観察し、それぞれにおけるNitric Oxide(NO), Prostacyclinの役割を考察した。

【成績】KCL, PE, AChに対する反応およびL-NAMEによるAChの拡張阻害作用には両群間で有意差はなかった。一方、VEGFに対してLP群では有意な拡張反応の鈍化を認め(p<0.01, Two way ANOVA)、最大拡張率も低下した(C群: 63.8±6.4, LP群: 45.8±4.3%; p<0.05)。阻害剤存在下のVEGFの反応では、INDOにより両群とも有意な最大拡張率の低下を認めたが、L-NAMEとINDOの混在下の拡張反応においてはLP群では更なる最大拡張率の低下は認めなかった。

【結論】VEGFは妊娠中の子宮内血管再構築、子宮循環維持にとって重要な役割を担っている。今回、妊娠中の母体低蛋白栄養は子宮動脈のVEGFの拡張反応を鈍化させることが明らかとなった。そして、その原因として血管内皮からのNO産生の低下が関与していることが示唆された。

P-417 胎児発育と臍帯血管内皮におけるeNOSの関係 The relation of fetal growth and eNOS on umbilical endothelium東京医大¹, 同八王子医療センター²糸数 功¹, 野平知良², 芥川 修¹, 磯 和男¹, 高山雅臣¹

【目的】臍帯血管の主要な役割は胎児-胎盤間の血流輸送である。その障害は、胎児成長を滞らすIUGRだけではなく、ときには子宮内胎児死亡や母体にも重篤な障害を誘導する。これらの病態の詳細な発生機序に関しては現在もまだ不明な点が多いが、活性酸素やフリーラジカルがその病態形成に重要な役割を演じていることを示唆する報告が最近なされている。今回我々は臍帯血管におけるeNOSの局在と胎児発育について検討した。

【方法】正常・単胎妊婦10例(AGA 5例 SGA 5例)を対象とし、十分なインフォームド・コンセントを得たのち帝王切開時に臍帯を採取し、臍帯の母体側より2cmを母体側臍帯、中央2cmを中央部臍帯、胎児側より2cmを胎児側臍帯として検体とした。採取直後に生理食塩水500ml+ヘパリン5000単位にて臍帯血管内を洗浄して可能な限り血球成分を除去した後、0.1%-t-Octylphenoxypolyethoxyethanolで30分間固定し、10%ホルマリン液中に4℃で保存した。保存された検体を抗eNOS抗体(human)で染色し、CLSMで観察した。

【成績】1. AGA群では、動静脈共に胎児側、胎盤側、中央部の順に、eNOSの局在に差を認めた。2. SGA群では、動静脈共に胎児側、中央部、胎盤側の順に、eNOSの局在に差を認めた。3. SGA群の三部位は、AGA群の同部位よりもeNOSの局在が、多く認められた。

【結論】SGAではAGAよりも臍帯でのNO産生が亢進していることが示唆された。SGAでは何らかの原因で起こった胎児発育の遅れを、臍帯全体で胎児への血流供給を増やし、補おうとしていると考えられる。