

10-16 当科における卵管采開口術について

愛媛大¹, 市立大洲病院²梅岡弘一郎¹, 阿部恵美子¹, 草薙康城¹, 伊藤昌春¹, 吉本 勲²

【目的】不妊症の原因で卵管性不妊の頻度が最も高く約40%を占め、そのうち卵管采周囲の閉塞の場合、外科的治療の対象となる。今回、当科で施行した卵管采開口術について検討した。【方法】対象は1998年4月より2003年4月迄の間に卵管采開口術を施行した28症例であり、開口率、妊娠転帰を検討した。【成績】両側卵管閉塞が21例（内3例は子宮外妊娠による対側卵管切除後であった）、片側卵管閉塞が7例で合計46卵管に治療を行った。全例に片側もしくは両側卵管の開口が可能であり、対卵管当たりの開通率は86.9%（40/46卵管）であった。6例に両側性、3例に片側性の卵管水腫を合併していた。妊娠転帰は全症例中自然妊娠を4症例に認め、4症例とも正常分娩に至った。体外受精での妊娠は2例であった。卵管水腫を認めた9症例のうち開口術後、2例に自然妊娠した。【結論】卵管采開口術は体外受精に移行する前の治療として有益であると思われた。

10-17 超音波造影剤による卵管疎通性検査後の妊娠成立～子宮卵管造影との症例対照研究～

自治医大

平野由紀, 柴原浩章, 山中尋子, 山中誠二, 鈴木達也, 大野晶子, 高見澤聡, 鈴木光明

【目的】子宮卵管造影（以下HSG）はその施行後の妊娠成立に好影響を与えることが報告されている。一方最近超音波造影剤（以下レボピスト）が卵管疎通性検査法として導入され、我々もHSGとレボピストの両者間の診断能に差がないことを報告してきた。そこで検査後の妊娠成立についてHSGとの症例対照研究を行った。【方法】対象は平成11年1月から12年1月までにHSGを施行した240名（HSG群）と、平成13年4月から15年8月までにレボピストを施行した182名（レボピスト群）。検査を施行後、6周期以上は体外受精関連技術によらない不妊治療を施行し、以下（骨盤内に癒着を起こす可能性のあるクラミジア感染や骨盤内手術既往の症例、子宮内膜症、重症男性不妊症、免疫性不妊症）を除外項目とした。また、検査後に子宮鏡や腹腔鏡検査を要した症例も除外した、それぞれ33名、26名をエントリーした。【成績】HSG群、レボピスト群の妊娠率は各々60.6%（20/33）、69.2%（18/20）と有意差はなかった。また妊娠症例の年齢、不妊期間、既往妊娠に有意差はなかったが、卵管疎通性検査後の妊娠までに要した周期数はともに 4.40 ± 0.27 周期、 2.50 ± 0.42 周期とレボピスト群で有意に短縮していた（ $P=0.001$ ）。【結論】今回の検討から、レボピストによる卵管疎通性検査は、従来の油性のヨード造影剤による疎通性検査検査後と同等の妊娠への好影響を与えることが示唆された。HSGと比較しX線被爆がなく、アレルギー・疼痛などの副作用が少なく、ヨード禁忌の患者にも使用できる。診断能にも差がなく、適応を選べば卵管疎通性検査の第一選択として用いるべきであると考ええる。

10-18 卵管性不妊症患者における子宮卵管造影検査と腹腔鏡検査の有用性に関する検討

東邦大大森病院

森田峰人, 浅川恭行, 豊泉孝夫, 前村俊満, 久保春海

【目的】近年のクラミジア感染に代表される骨盤内感染症の増加に伴い卵管性不妊の占める割合は増加の傾向にある。したがって、卵管異常による不妊の評価は、不妊の診断・治療において重要な意義をもつ。今回、不妊原因の精査を目的に腹腔鏡検査を行った症例における卵管所見を、子宮卵管造影検査（HSG）所見と比較検討した。【方法】不妊を主訴に来院し、問診、内診、基礎体温表、超音波検査、クラミジア抗体検査、HSGなどの外来検査で腹腔鏡検査の適応と考えられた138例に対して腹腔鏡検査を行った。平均年齢：30.4歳（22～39）、平均不妊期間（月）：30.0月（10～120）であった。【成績】腹腔鏡検査での何らかの卵管異常所見の有無とHSGでの卵管異常所見の有無を比較検討すると、感度：0.761、特異度：0.967、偽陽性率：0.033、偽陰性率：0.239、陽性反応適中度：0.921、陰正反応適中度：0.917であった。さらに、卵管異常所見を卵管周囲癒着と卵管閉塞に分類して検討した。腹腔鏡検査での卵管周囲癒着の有無とHSGでの卵管周囲癒着所見の有無を比較検討すると、感度：0.733、特異度：0.972、偽陽性率：0.028、偽陰性率：0.267、陽性反応適中度：0.88、陰正反応適中度：0.929であった。腹腔鏡検査での卵管閉塞所見の有無とHSGでの卵管閉塞所見の有無の検討では、感度：0.8、特異度：0.984、偽陽性率：0.016、偽陰性率：0.2、陽性反応適中度：0.8、陰正反応適中度：0.984であった。【結論】腹腔鏡検査とHSGによる卵管異常の診断において、偽陽性率は3.3%と良好であったが、偽陰性率は23.9%と高率であり、卵管周囲の状況を完全に把握するための腹腔鏡検査の持つ役割は重要であると考えられた。