

抗リン脂質抗体もしくは自己抗体陽性者に対する治療法

1. 抗核抗体のみ陽性者

現在のところ最適な治療法は確立していない。

2. 抗リン脂質抗体陽性者

(自己免疫疾患を合併していない症例)

低用量アスピリン療法+ヘパリン療法が第1選択となる。

- ・ステロイド療法は早産率、前期破水発生率を高めるため第1選択とはなり得ない。
- ・低用量アスピリン単独療法では奏効率がヘパリン併用療法に劣る。
- ・ヘパリンに柴苓湯などの漢方を使用すると有効であるとする報告もある。

ヘパリンの皮下投与(5,000~6,000U×2回/日)は妊娠反応が陽性になってから投与し、陣痛が開始したら中止する。

投与中には少なくとも2週間ごとにaPTT, 血小板数を測定する。

アスピリンの投与は妊娠36週までには中止する。

なお産褥期の深部静脈血栓には注意を要する。

3. 自己免疫疾患合併の抗リン脂質抗体陽性者に対する治療法

内科でステロイド療法が行われている時は、ステロイド療法を行い、さらに低用量アスピリン療法とヘパリン療法を併用する。

4. 抗PE抗体のみ陽性

抗凝固療法が奏効するとの報告がある

5. 第XII因子低下例

低用量アスピリン療法が有効であるとの報告がある。

なおcut off値はロットによりバラつきがあるが、通常50~60%とする。

閉経後のQOL向上を踏まえた個別指導のあり方検討小委員会

委員長 太田 博明

委員 麻生 武志, 大濱 紘三, 岡野 浩哉,
倉智 博久, 小嶋 康夫, 野口 昌良,
樋口 毅, 本庄 英雄, 若槻 明彦

閉経後女性のQOL向上を踏まえた個別指導のあり方として、原点に戻り更年期症状への対応を取り上げた。生殖・内分泌委員会では既に「日本人女性の更年期症状評価表」を作成している。この評価表の使用目

的として、多彩な更年期症状を漏れなく簡便に把握することを主目的とするとともに、医療者と患者とのコミュニケーションの向上を視野に入れたものであった。しかし、更年期症状の有無とその程度が、QOLに対してどのような影響を与えているかを含め、上記評価表における信頼性と妥当性に関する検証がなされていなかった。そこで、この評価表の信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

対象は小委員会の参加施設を受診し、更年期症状の訴えのあるものとし、本調査研究に関し文章による同意(インフォームドコンセント)が得られたものとした。

信頼性の検証としては、評価表による回答結果から個々のスコアの合計点への貢献をCronbach係数を用いて評価した。さらに評価表のtest-retestからKappa係数を求め、繰り返して同じ結果が得られるか再現性についても検証を試みた。また、妥当性の検証としては、評価表の項目が把握すべく内容を偏りなく反映しているかの内容的妥当性の検証を行った。さらに基準関連妥当性として、評価表による回答結果が既知の基準であるSF-36の結果と矛盾しないか、相関するか、両

表1 内容的妥当性：Cronbach係数

セット全体	0.91
1. 顔や上半身がほてる	0.91
2. 汗をかきやすい	0.91
3. 夜なかなか寝付かれない	0.91
4. 眠っても目をさます	0.91
5. 興奮しやすく、イライラすることが多い	0.90
6. いつも不安感がある	0.90
7. ささいなことが気になる	0.90
8. くよくよし、ゆううつなことが多い	0.90
9. 無気力で、疲れやすい	0.91
10. 眼が疲れる	0.91
11. 物忘れが多い	0.91
12. めまいがある	0.91
13. 胸がどきどきする	0.91
14. 胸がしめつけられる	0.91
15. 頭痛がよくする	0.91
16. 肩や首がこる	0.91
17. 背中や腰が痛む	0.91
18. 手足の痛みがある	0.91
19. 腰や手足が冷える	0.91
20. 手足(指)がしびれる	0.91
21. 最近音に敏感である	0.91

表2 症状評価表の回答の分布

(n = 58)

	無	弱	強
1. 顔や上半身がほてる (熱くなる)	12	24	22
2. 汗をかきやすい	9	17	32
3. 夜なかなか寝付かれない	21	19	17
4. 夜眠っても目をさましやすい	14	23	18
5. 興奮しやすく、イライラすることが多い	17	22	19
6. いつも不安感がある	25	23	10
7. ささいなことが気になる	16	20	22
8. くよくよし、ゆううつなことが多い	25	20	13
9. 無気力で、疲れやすい	13	24	20
10. 眼が疲れる	5	27	25
11. ものごとが覚えにくかったり、物忘れが多い	8	22	28
12. めまいがある	27	23	8
13. 胸がドキドキする	21	24	12
14. 胸がしめつけられる	40	12	4
15. 頭が重かったり、頭痛がよくする	17	21	20
16. 肩や首がこる	3	16	39
17. 背中や腰が痛む	11	28	18
18. 手足の節々 (関節) の痛みがある	23	22	12
19. 腰や手足が冷える	14	23	21
20. 手足 (指) がしびれる	32	12	14
21. 最近音に敏感である	35	14	8

表3 基準関連妥当性：更年期症状有無と SF-36 各ドメインとの相関

	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
1. 顔や上半身がほてる						**		
2. 汗をかきやすい					*			
3. 夜なかなか寝付かれない				*				
4. 眠っても目をさます					*			*
5. 興奮しやすく、イライラ				*				
6. いつも不安感がある	*			*		*		
7. ささいなことが気になる				**	*			
8. くよくよし、ゆううつ								
9. 無気力で、疲れやすい								
10. 眼が疲れる		*		*	*	*		
11. 物忘れ								
12. めまいがある		*						
13. 胸がドキドキする								
14. 胸がしめつけられる								
15. 頭痛がよくする		*						
16. 肩や首がこる		**					*	
17. 背中や腰が痛む		*						
18. 手足の痛みがある					*			
19. 腰や手足が冷える		*			*			
20. 手足 (指) がしびれる								
21. 最近音に敏感である								

* : P < 0.05
** : P < 0.01

PF : 身体機能 RP : 日常役割機能 (身体) BP : 体の痛み GH : 全体的健康感 VT : 活力
SF : 社会生活機能 RE : 日常役割機能 (精神) MH : 心の健康

者を比較して Wilcoxon 検証を行った。

その結果、信頼性の検証としての再現性に関しては Kappa 値での平均値は 0.47 ± 0.27 とやや低いとの結果が得られた ($n=8$)。次に信頼性の検証としての内容的妥当性に関しては 21 症状の Cronbach 係数はいずれも 0.90 と 0.91 であり、高い妥当性が得られた (表 1)。妥当性の検証としての内容的妥当性は評価表の回答に極端な偏りは生じていなかった (表 2)。SF-36 との基準関連妥当性は、日常役割機能 (身体)、全体的健康観、活力、社会生活機能に関するドメインと有意な相関を認めた (表 3)。

以上から、更年期症状評価表は高い信頼性があることが判明したが、再現性がやや低かった。この原因として更年期症状の本質である不定愁訴の存在と短期間での変動が影響している可能性が示唆された。また、内容的妥当性も高く、SF-36 との相関から基準関連妥当性も認め、本評価表の妥当性は評価され得るものであることが明らかとなった。すなわち、本評価表は、その信頼性・妥当性からもっと普及されて然るべきものと思われる。今後症例数を追加し、さらに検討を進めるとともに、本評価表の普及のために活用ガイドの作成も予定している。

本邦における妊孕性温存・回復を目的とした新しい手術手技の実態調査とその効果検討小委員会

小委員長 水沼 英樹

委 員 井坂 恵一, 岩下 光利, 小畑孝四郎,
堤 治, 寺川 直樹, 深谷 孝夫,
藤下 晃, 村上 節, 山田 清彦

現在本邦で行われている妊孕性温存を目的とした新しい手術手技の現状を調査し、その効果を検討する事を目的に本委員会が結成された。紙上委員会を含め初年度には3回の委員会を開催し、調査内容およびその方法について決定した。

調査は、

- ①新しい手術手技の実態調査およびその効果の評価の観点から我が国で2001年中に行われた各施設の手術手技の実数とその後の妊娠数を調べる(資料1)、
- ②頻度の高い疾患の治療に関し各施設がどのような観点からその適応と選択基準を決めているかを調査する(資料2)、とした。

2004年5月以降に調査票を送付し、今年度中に実態を調査し新しい手術手技の実施状況とその効果について明らかにする予定である。