

P1-47-1 血中ケモカイン測定による早期産予知に関する検討

東大阪市立総合病院

西澤美嶺，奥 正孝，宇山圭子，前原将男，中西隆司，斎藤仁美，小川 恵

【目的】 細毛膜羊膜炎は早産の主な原因であり、局所における癌胎児性フィプロネクチン、好中球エラスターーゼの定量が経過判定に用いられているが、無症候症例における陽性率が高いため早産予知因子としての評価は得られていない。今回、CXCケモカインであるIL-8ならびにCCケモカインのMCP-1、RANTESを妊娠中期に測定することにより、無症候症例における早産の予知が可能であるか否かを検討した。**【方法】** 合併症を有しない当院受診妊婦を対象に、倫理規定に従い文章による同意のもと、妊娠24～26週に血漿中IL-8、MCP-1、RANTESをEIA方により測定した。**【成績】** 評価可能な62例中3例が早期産に至った。IL-8は全ての症例でcut off以下であった。RANTESは、正期産群では平均30120であるのに対し、早期産群では26930と低値を示したが、両群に有意差は認められなかった($p=0.7909$)。一方MCP-1は、正期産群の平均値が77.1であるのに対し、早期産群では215.5と高値を示し、両群間に有意差が認められた($p<0.0001$)。早産に至った個別症例を検討した結果、MCP-1が413と著明な高値を示した症例は、測定の2週後よりPIHを発症し、妊娠31週で児発育停止、PIH増悪により緊急帝王切開となった。MCP-1が171で35週に早産となった症例は、その後妊娠12週で自然死産、さらに次回妊娠時においても35週6日に常位胎盤早期剥離で分娩となった。**【結論】** MCP-1は単球系細胞の走化因子、活性因子として知られているケモカインであるが、今回の検討によりIL-8、RANTESとは挙動を異にし、早期産の予知因子となりうる可能性が示唆された。

P1-47-2 切迫早産長期入院既往妊婦に対する予防的子宮頸管縫縮術の有用性伊集院病院¹，伊集院産婦人科西田²今村昭一¹，伊集院雅子¹，深町信之¹，塩川宏信¹，釜付眞一¹，伊集院吐夢¹，伊集院康熙¹，福元清吾²

【目的】 前回切迫早産で長期入院し満期産となった妊婦に対して、今回の妊娠において長期入院を予防するための取り扱いについては一定した見解もなく、それらに関する報告もほとんど見られない。当院では頸管炎を原因としない頸管長短縮を伴った長期入院既往妊婦に対して、今回の妊娠では積極的に予防的頸管縫縮術を実施しているのでその有用性について検討した。**【方法】** 頸管長短縮を伴う1ヶ月以上の切迫早産長期入院既往を持つ妊婦で、2007年1月から2010年12月までに予防的頸管縫縮術を実施した32例を対象とした。後期流産または早産を理由に今回頸管縫縮術を実施した症例は除外した。前回と今回の妊娠で切迫早産の治療成績を比較した。**【成績】** 切迫早産入院例は、前回の32例から今回は5例へ有意($P<0.0005$)に減少した。塩酸リトドリン点滴例も、前回の32例から今回は5例へ有意($P<0.0005$)に減少した。硫酸マグネシウム点滴例も、前回の8例から今回は1例へ有意($P<0.05$)に減少した。切迫早産入院日数は、前回の 58.2 ± 19.8 日($N=32$)から今回は 20.2 ± 14.5 日($N=5$)へ有意($P<0.0005$)に減少した。塩酸リトドリン点滴日数も、前回の 52.4 ± 19.8 日($N=32$)から今回は 15.0 ± 7.9 日($N=5$)へ有意($P<0.0005$)に減少した。硫酸マグネシウム点滴日数は、前回の 28.9 ± 12.8 日($N=8$)から今回は 19.0 ± 0 日($N=1$)へ減少傾向を認めた。35週未満の早産が2例見られたが、1例は胎児機能不全によるもの、もう1例は子宮腺筋症合併によるもので、頸管縫縮術を原因とするものではなかった。**【結論】** 頸管炎を原因としない頸管長短縮を伴う長期入院既往妊婦に対する予防的頸管縫縮術は、切迫早産管理に有用な方法であると思われる。

P1-47-3 胎胞膨隆症例に対する緊急頸管縫縮術後の tocolysis の必要性について

帝京大ちば総合医療センター

宮下真理子，古村絢子，寺田光二郎，長坂貴顕，中村泰昭，落合尚美，中川圭介，矢部慎一郎，五十嵐敏雄，梁 善光

【目的】 当科では妊娠22週未満の胎胞膨隆症例に対して、当院で取り扱うことができる妊娠32週以降までの妊娠期間延長を目的に緊急頸管縫縮術を実施している。過去9年に4例を経験し、今回後方視的に調査し、特に術後long tocolysisの必要性の有無に関して検討を加えた。**【方法】** 平成14年4月～平成23年3月までに当科で実施した頸管縫縮術症例は108例であり、このうち4例が胎胞膨隆症例である。胎胞の還納には膀胱充満法とバルーン圧排法のいずれか又は両者を併用し、頸管縫縮術式としてはMcDonald法を実施した後にShirodkar法を追加した。**【成績】** 3例(症例ABC)は妊娠14週6日～妊娠16週0日に手術を実施し、1例(症例D)のみ妊娠21週4日の実施であった。膨隆した胎胞の大きさは15～30mmであった。術後は全例塩酸リトドリン、硫酸マグネシウムによるtocolysisを実施した。うち一例(A)は症状が安定した時点で中止したが、他の3例は最終的に分娩まで継続した。Aは中止後3週間で再度胎胞膨隆し再手術を実施したが、再手術6週間後の27週で破水・分娩となった。B、Cはいずれもtocolysisを継続したにもかかわらず、それぞれ26週、31週で破水→分娩となった。Dは35週時に陣痛発来し分娩となった。平均妊娠延長期間は93.5日(76～113日)であった。**【結論】** 胎胞膨隆症例の妊娠予後は一般的に不良とされるが、当科では当初の目的を完全には満たさないまでも、比較的良好な妊娠期間延長効果を得ることができた。海外の報告ではtocolysisは術後72時間程度のshort tocolysisが一般的とされる。症例数が少なく断定はできないが、今回の結果からは緊急頸管縫縮術後にlong tocolysisを実施することの有用性が示唆された。