Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-34-3 妊娠末期に発症した尿崩症の2例

佐世保市立総合病院[1]，長崎大[2]
村上優子[1]，荒木裕之[2]，東島　愛[2]，野々下晃子[1]，松脇隆博[2]，布施正樹[1]，村上　誠[1]，増崎英明[2]

【諸言】妊娠中は胎盤由来とされる vasopressinase 活性が上昇する為，arginine vasopressin；AVP の産生・分解のバランスが崩れ，尿崩症を呈することがある．今回妊娠末期に発症した尿崩症の2例を経験したので報告する．【症例1】26歳，1妊0産　妊娠36週2日に嘔気，心窩部痛，体重減少があり紹介された．血液検査で AST 797 IU/l，ALT 274 IU/l，LDH 978 IU/l，UA 7.8 mg/dl，BUN 8.9 mg/dl，Cr 1.37 mg/dl，AT3 54%，BS 68 mg/dl と著明な肝腎機能障害，AT3 低下および低血糖を認め，帝王切開術を行った．児は3,208g の男児で Apgar score 8点/9点(1分/5分)，特に異常は認めなかった．母体は術後5,719ml/日と多尿を認めたため，詳細な病歴を聴取すると，妊娠末期より口渇，多飲，多尿を認めていた．さらに尿浸透圧低下，AVP 分泌不全を示し尿崩症と診断した．術後は無治療で飲水量低下し，術後7日目には尿量低下，AVP 分泌改善を確認した．【症例2】29歳，1妊0産，妊娠38週2日，口渇，多飲，多尿を主訴に紹介された．多飲，多尿，尿浸透圧低下から尿崩症を疑い，1-deamino-8-D-arginine vasopressin；dDAVP を開始した．開始後より飲水量低下，尿量低下を認め，dDAVP が著効したことから尿崩症と診断した．その後の経過は問題なく，妊娠41週0日に頭位経腟自然分娩した．児は3,330g の男児で Apgar score 9点/9点(1分/5分)，特に異常は認めなかった．母体は現在産後5か月になるが，dDAVP 継続している．【考察】尿崩症は血管内脱水を招き種々の異常妊娠に繋がる恐れがあり，詳細な病歴聴取が重要である．妊娠中に発症した尿崩症は一過性であることが多いが，分娩後に持続する例もあり注意が必要である．

P2-34-4 バセドウ病合併双胎妊娠で，両新生児に相反する甲状腺機能異常を認めた一例

京都大
安本晃司，近藤英治，濱西潤三，山口　建，川村洋介，大仲　恵，巽　啓司，藤原　浩，小西郁生

バセドウ病合併妊娠では，母体の自己抗体と抗甲状腺薬が経胎盤的に胎児に移行するため新生児に甲状腺機能亢進または低下を認めることがある．しかし，双胎妊娠で，両新生児が相反する甲状腺機能異常を呈することは極めて稀であり，今回我々の経験した一例を報告する．症例は41歳，1経妊1経産婦．2絨毛膜2羊膜性双胎とバセドウ病合併妊娠の管理中に，先進児の胎児発育不全，小脳低形成と大槽拡大を指摘され，妊娠35週に当院に紹介された．来院時，母体は抗甲状腺刺激ホルモン受容体抗体(TRAb)が36.7 IU/L と高値であったが，甲状腺機能はチアマゾール 5mg/日で free T4 1.02 ng/dL と正常に維持されていた．胎児心拍数基線が先進児120/分，後続児160/分と両児間で乖離しており，超音波検査で先進児の大腿骨遠位骨端核が描出できないこと，後続児の甲状腺が周囲径6.5cm と腫大し血流豊富であることから，先進児は甲状腺機能低下，後続児は甲状腺機能亢進の可能性があると考えた．妊娠37週に選択的帝王切開術を施行し，1260g の先進児（女児，Ap 8/10），3054g の後続児（女児，Ap 8/9）を娩出した．先進児は18トリソミーであり，臍帯静脈血は TSH 19.130 μIU/mL，free T4 0.833 ng/dL，free T3 0.99 pg/mL，TRAb 38.6 IU/L と甲状腺機能低下を示した．後続児の臍帯静脈血は TSH 4.170 μIU/mL，free T4 1.500 ng/dL，free T3 1.23 pg/mL，TRAb 35.6 IU/L と甲状腺機能は正常だったが，日齢4に TSH 0.074 μIU/mL，free T4 7.21 ng/dL，free T3＞7.770 pg/mL と甲状腺機能亢進を認めた．バセドウ病合併妊娠で双胎間の甲状腺機能に乖離を認める場合は，染色体異常などの胎児因子が関与している可能性が示唆された．

P2-34-5 分娩を機に甲状腺クリーゼを発症し，Basedow 病と診断された一例

大阪厚生年金病院
長田奈津子，福田　綾，金尾世里加，村上真利子，林　永修，西山理恵，田畑知沙，國重陽子，脇本昭憲，小川晴幾

甲状腺クリーゼは Basedow 病患者の最も重篤な状態であり，発症は稀であるが死亡率が高く，早急な診断と治療が必要となる．今回我々は，未治療 Basedow 病患者が，分娩を契機に甲状腺クリーゼを発症した症例を経験した．症例は28歳の経産婦で，特記すべき既往歴はなし．妊娠30週より易疲労感と急激な体重増加を認めていた．妊娠35週4日，陣痛発来し経腟分娩となったが，分娩後より呼吸苦と血中酸素飽和度の低下を認め，産褥1日目に当院救急搬送された．来院時，傾眠傾向，頻脈，心不全徴候を認めた．また，血液検査で甲状腺機能の亢進を認め，甲状腺クリーゼと診断した．さらに，TRAb 高値であり，Basedow 病と診断した．直ちに集中治療室にて呼吸循環管理及び抗甲状腺薬，ステロイド，ヨウ化カリウム投与を行ったところ，速やかに心不全症状は改善，甲状腺機能も軽快を認めたため，産褥13日目に退院となった．甲状腺疾患合併妊娠について，考察を加え報告する．

NII-Electronic Library Service