

脳血管撮影にて左頸部内頸動脈分岐部の高度狭窄、MRIにて後分水領域及び中大脳動脈皮質枝の一部に梗塞巣を認め、 ^{99m}Tc -ECD SPECT, acetazolamide 負荷にて左中大脳動脈領域の広範は基礎脳血流低下 (CBF), 予備能 (CVR) 低下を認め、hemodynamic, progressing stroke と診断。灌流圧高度低下群であり CEA は術後に過灌流症候群を来すと考え、STA-MCA 吻合による low flow bypass とし、神経症状及び CBF は改善した。

【症例2】68才男性。運動失語、右不全麻痺にて発症、脳血管撮影にて左内頸動脈 C2 portion の高度狭窄、MRIにて左運動野近傍の皮質枝梗塞を認めた。SPECTは CBF 正常、CVR 低下。Ozagrel Na, 高気圧酸素治療など開始したが day 2 に麻痺が進行、follow MRI にても梗塞巣の拡大がみられたため STA-MCA 吻合を施行。術後内頸動脈狭窄部の完全閉塞を来すが神経症状及び SPECT 上 CVR は改善した。

【考察】脳主幹動脈高度狭窄症例にて保存的治療にもかかわらず症候性で、hemodynamic ischemia であり、TIA もしくは minor stroke などが進行する場合には発症早期に外科的治療に切り替えることによりその進行を防止することが可能であった。バイパス手術後の二次性血管閉塞による術後悪化については適切な症例選択により回避が可能と思われた。

児胎児死亡として外来管理されていた。しかし妊娠19週時のエコー検査にて心拍のない児の成長を認めたため、一児無心体双胎の診断にて妊娠20週5日、当科紹介入院となった。健常児は心拡大なく、胸腹水もなかったが、パルスドップラーにて PLI1.03 と高値を示し、心負荷の存在が疑われ、また羊水過多も認めた。他児の心臓は明らかに存在せず、また頭蓋および両腕も認めず、左足のみが確認可能であった。また臍帯は極めて短く、臍帯血流は、拡張期逆流を伴っていた。健常児の心不全を防ぐ目的で、無心体側の血行遮断法を考慮していたところ、妊娠21週4日、カラードップラーにて無心体児への血流途絶が確認された。その後、健常児の心不全兆候は認められず、また羊水過多も改善し、妊娠39週0日、3008g、正常男児を経膈分娩した。無心体児は 34g で、体幹および左足のみ識別可能であり、Acardius acephalus と診断された。

無心体双胎では、健常児の心不全兆候を回避すべく早急な対応が必要だが、本症例のような自然治癒と考えられるケースもあり、安易に侵襲的な子宮内治療を選択せず、カラードップラー法を用い経過観察することも必要と思われた。

- 2) 前期破水、早産の予知を目的としたスクリーニングについて (腔内胎児フィブロネクチンを用いた case control study)

石井 史郎・尾崎 進 (水原郷病院)
産婦人科

【目的】頸管内ファイブロネクチン (FFN) は早期産マーカーとして注目されている。本検査により前期破水、早期産が予知可能かどうか検証した。

【方法】対象は単胎妊娠で合併症および既往歴のない妊娠初期妊婦 167 名、うち妊娠22週から24週および妊娠28週から30週の2回、FFN の定量検査を行った77名と検査を行わずに妊婦検診を行った対照90名。2群間の妊娠転帰を比較検討した。

【結果】検査群77例中早期産となったものが4例 (5.2%)、非検査群90例中早期産となったものが3例 (3.3%)、切迫早産症例が検査群8例 (10.4%)、非検査群12例 (13.3%) であった。早期産、切迫早産予知能は感度 22.2%、特異度 85.3%、陽性的中率が 16.7%、陰性的中率が 89.2% であった。

【結論】本検査はスクリーニング検査としては感度が低く、早期産、切迫早産などの異常を妊娠初期に予知す

第4回新潟周産母子研究会

日 時 平成9年3月29日 (土)

午後2時~午後5時

会 場 新潟大学医学部第三講義室

一 般 講 演

1) 自然血行途絶をきたした無心体の一例

高柳 健史・関塚 直人
長谷川 功・高桑 好一 (新潟大学)
田中 憲一 (産婦人科)

今回我々は、無心体双胎の無心体児側が自然血行途絶をきたし、健常児が満期経膈分娩に至った一例を経験したので報告する。

患者は32歳の初産婦であり、初期エコーにて双胎と診断されたが、一児の児心音 unclear であり、双胎の一