

子宮内外同時妊娠の一例

東京女子医科大学産婦人科教室 (主任 柚木教授)

渋谷美枝子・牧田燐子・張登川
シブ ノ ミ エ コ マキ タ ヨウ コ テン

(受付 昭和 34 年 2 月 28 日)

子宮内外同時妊娠は、2卵性双胎の着床異常であることは諸家の認めるところであるが、比較的稀な疾患であると同時に、複雑な臨床経過をたどるところから興味のある疾患である。重複子宮を有する患者においてこの1例を経験したので報告する。

症 例

患者 ○村○子 22才8カ月 職業 女給

家族歴 兄弟7人で1組の2卵性双胎がある。

既往歴 著患なく性病は否定している。未産婦。19才と21才の時、妊娠2カ月で人工中絶をうけている。

結婚 内縁関係

月経 初潮発来15才、以来順調で28日型、持続4日間、量中等度、月経障害はない。

現症 最終月経は昭和31年4月29日から4日間、5月下旬に軽度の悪阻症状があつた。6月5日午前10時頃少量の性器出血と、腹部全体に亘る疼痛があり、歩行困難となつたが間もなく軽快した。夜半再び下腹痛が著明となつたため、翌6日に某医の診察をうけたところ、骨盤腹膜炎および虫垂炎と診断され、その後安静、下腹部冷罨法および注射をつづけていた。それ以来性器出血および腹痛は次第に軽快したので、6月20日に入浴したところ、再び症状は悪化し悪心を伴うようになったので、6月22日某医から当科に紹介された。

初診 6月22日

主訴 下腹部(特に右側)疼痛および性器出血。

初診時所見 体格中等、骨格正常、栄養良好、顔貌平静、脈膊整調、緊張良好、心肺に異常をみとめない。腹部は下腹部全般に軽度のデファンスと圧痛を認めたが膨隆なく、下肢に浮腫はみとめない。

局所所見 子宮体は前傾前屈、超鶏卵大で軟く、付属器は左側正常、右側は腫瘤抵抗を触れ圧痛を訴える。外陰部發育正常、陰入口部には異常を認めないが、陰腔には、ほぼ正中線に添い完全陰中隔が存在し、左右各腔端にはほぼ同大の子宮腔部を認め、リビド著色軽度で、右側外子宮口から少量の出血を認めた。子宮外妊娠の疑でダグラス穿刺を行うと、暗赤色流動性の血液を容易に吸引できた。

血液所見 赤血球254万、血色素65%、白血球5,900、血圧120~70 mmHg。

診断 重複子宮兼右卵管妊娠流産として直ちに入院し、6月22日腰髄麻酔下に開腹手術施行。

手術所見 約6cmの横切開法により開腹した。腹腔には約200ccの暗赤色流動血液を認めた。子宮右上方卵管部に一致して凝血約100gがあり、これを除去すると鳩卵大、暗赤紫色の右側卵管が現れた。卵管采は凝血で蔽われ、大網が癒着していた。右卵巢は正常大で異常なく黄体1個を認めた。左側卵管は正常、卵巢も正常大でここにもさらに1個の黄体を明かに認めた。子宮は超鶏卵大で軟く凹底状をなしていた。虫垂突起には異常がない。右側卵管流産の診断のもとに、右卵管切除を行つて腹腔を閉じ、ついで腔中隔切除を行つて手術を終了した。

術後経過は良好であつたが、7月2日(術後10日目)内診時に子宮が超鷄卵大で硬度軟く、特に左側が球状を呈し大きく、右側にも併行して子宮体を触れたので、妊娠反応を行うと陽性を示した。ここで初めて子宮内外同時妊娠であつたこと

Mieko SHIBUNO, Yoko MAKITA & Teng Chuan CHANG (Department of Gynecology and Obstetrics, Tokyo Women's Medical College): One case of combined intrauterine and extrauterine pregnancy.

に気づいた。子宮内妊娠の方は異常を認めなかつたが、患者の希望によつて7月6日に人工妊娠中絶を行つた。所見は、左側子宮腔9cm、妊娠3カ月初期に相当する胎児と絨毛組織、脱落膜を除去した。右側子宮腔は7cmで非常に肥厚した脱落膜をかなり認めた。

剔出標本 卵管狭部は小指大に腫脹蛇行し、膨大部は鳩卵大で軟く、赤紫色を呈し、凝血が充満していたが、胎児、絨毛組織は発見できなかつた。

組織学的所見 卵管の粘膜上皮細胞は脱落膜様に細胞が膨大し、かつ粘膜下組織が浮腫様に鬆粗となり、毛細血管は拡張し充血強く、粘膜下組織には多少の細胞浸潤がみとめられた。絨毛組織は見出すことができなかつた。なお卵管妊娠例の子宮内膜は明かに脱落膜の像を呈していた。

患者は経過良好で、退院後の外来診察時所見は、子宮正常大で他に異常を認めなかつた。

考 按

子宮内外同時妊娠は、1708年 Duverny が初めて報告した。以来外国においては比較的多くの文献がみられ、Mitra が304例(1708~1940)、De Voe および Pratt は395例(1948)、P. Sickenberger¹⁾はこれ以来の文献6例と著者の1例を加えて総数402例(1952)を報告し、Zarou²⁾は総数415例(1947)であると報告している。Viviano³⁾は1952年以來22例を経験している。我国においては昭和5年(1930)桜林によつて記載されて以來、床司、高田、馬場、藤井、本田、永沢⁴⁾、森川、吉崎⁵⁾、山之、荻野⁶⁾、三好、鹿岡(2例)、小笠原⁷⁾、山本、山中および河合⁸⁾、小林および萩野⁹⁾、平川¹⁰⁾、池田¹¹⁾、内野、清野および中山、菅埜および佐藤¹²⁾、小原¹³⁾、卯月¹⁴⁾、竹村および横田、山田¹⁵⁾、松下、折笠、別宮、石川¹⁶⁾、および本例と約31例の文献があるのみである。

子宮内外同時妊娠は重複妊娠ではなく、2卵性双胎における着床異常であることは、すでに認められている。2卵性双胎と1卵性双胎の割合は外国においては成書によると75:25であり、わが国では谷口によると32.1:67.9といわれており、子宮内外同時妊娠の頻度がわが国において少いことも肯定できると荻野・浅野⁶⁾はいつている。また頻度について、De Voe は Mayo Clinic で分娩13,000例中2例、Sprague は30,000の分娩に1例といつており、De Voe は125例の子宮外

妊娠に1例、Martan および Meyer は105例の子宮外妊娠に1例の割合でおこるといつている。またわが国では総子宮外妊娠の0.4~0.6%にこれをみるといつている。

年齢は、Zarou²⁾によると、10例中7例が30~40才、平均31.2才、9例が経産婦、De Voe によると、経産婦70%、初産婦14%ということであるが、わが国の文献をみてもほとんど同様の傾向が示されている。

外妊の部位としては、卵管が最も多く Neugebauer によると、243例中、右卵管79例、左卵管66例、卵管とのみ記載79例、間質部10例、卵巣8例、腹腔1例と報告されている。わが国文献でも大部分は卵管妊娠で、腹腔妊娠は少く、最近において山田¹⁵⁾、小原¹³⁾らの報告がある程度である。本例は臨床所見により右卵管妊娠と診断した。

また子宮外妊娠の存在は、子宮内妊娠の早期中絶を来し易いといわれている。Viviano³⁾は、1922年以來22例を経験し、2例においては子宮内外両児が予定日まで生存し、7例は子宮内胎児が予定日に分娩したと報告している。Zarou²⁾は、10例中1例において両児共予定日まで生存し、5例が子宮内児の分娩をしたと報告しているが、わが国においては子宮内外両児共に生存した例は、まだ報告されていない。わが国においては高田例において健康児を得ており、荻野⁶⁾例は報告当時妊娠7カ月であると記載しているが、その他の大部分は、外妊娠手術後流産を起し、または流産後外妊娠の発見により手術されており、また本例のごとく人工中絶を行つた例もある。

排卵関係は常に興味の対象とされているが、わが国文献中記載あるものについて、本例も含めて両側に各一個づつ黄体を認めるもの5例、同側に1個、6例、同側2個、1例、対側1個、1例となつている。高田調査によると、外国文献20例中1卵胞性排卵14例、2卵胞性排卵6例(同一卵巣内に2個あるもの4例)となつている。

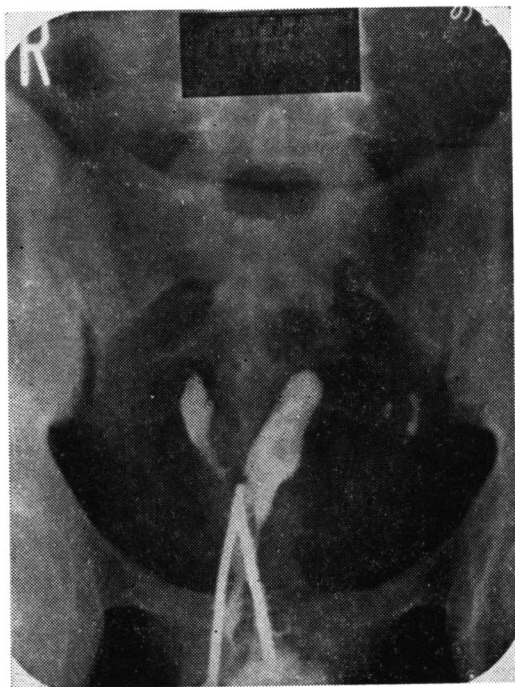
母死亡率は、De Voe および Pratt が1940年以前19%、1940年以後1.4%と記しているが、本邦では死亡例はない。

症状は非常に多種多様であつて、子宮内外妊娠何れの症状が先行するかによつて異なるが、子宮外妊娠のみ、または流産のみと診断され、または附

属器腫瘍，子宮筋腫，虫垂炎の合併等と誤診され易い。本例も，子宮外妊娠手術後に内妊娠に気づいた。

わが国文献中奇型子宮における同時妊娠例は荻野・浅野⁶⁾例と本例のみであつて，前者は双角子宮であり，本例は重複子宮であつた。重複子宮の発生頻度は，三谷，野島によると婦人科疾患中0.2~0.3%に存在すると報告されており，受胎率は三谷62%，野島60%と記され，一般人と差異がみられない。北山等¹⁷⁾によると，奇型子宮において，Fenton が24~53%において妊娠経過に異常がみられ，子宮筋および子宮内膜の發育異常，卵着床部異常などによるものとしているが，一方Johnes は，Johnes Hopkins 大学の統計のごとく流産をおこし易いものと，起し難いものとあり，形態学的因子のみで解決できないといつてゐるという。

本例は，人工流産術施行後の子宮卵管造影によつて，左側子宮すなわち子宮内妊娠側は子宮腔7cmで，發育はほぼ正常と思われるが，右側子宮は，子宮腔は7cmであるが内腔は狭く，子宮發



育不全が認められる。右側卵管妊娠の原因として炎症が最も考えられるが，あるいは卵管發育不全があり，こんなことも外妊の原因となつたのではないかと考えられる。

結語

22才，未産婦（ただし人工妊娠中絶2回），重複子宮患者において，右側卵管流産兼左側子宮内妊娠を経験したので報告した。

稿を終るに当たり，御指導御校閲を賜つた柚木教授ならびに大内助教授に感謝いたします。

文 献

- 1) Sickenberger, P.: Am. J. Obst. & Gynec., 64 675 (1952)
- 2) Zarou, G. S. & Sy, A.: Am. J. Obst. & Gynec., 64 1338 (1952)
- 3) Viviano, J.G.: Am, J Obst. & Gynec., 72 191 (1956)
- 4) 永沢康親: 成医会雑誌 58 (10) 1637 (昭 14)
- 5) 吉崎孝一: 産科と婦人科 10 (8) 23 (昭 17)
- 6) 荻野久作・浅野 豊: 産科と婦人科 12 (1) 7 および 12 (2) 56 (昭 19)
- 7) 小笠原忠雄: 臨床婦人科産科 6 (2) 78 (昭 27)
- 8) 中山弘一・河合義郎: 産婦の実際 1 (7) 445 (昭 27)
- 9) 小林敏政・森野文雄: 産婦の世界 5 (3) 341 (昭 28)
- 10) 平川安澄: 日本医科大学雑誌 20 (8) 725 (昭 27)
- 11) 池田雄比古: 産婦の実際 2 (3) 53 (昭 28)
- 12) 菅莖恒久・佐藤国喜・黒沢一夫: 産科と婦人科 22 (4) 82 (昭 30)
- 13) 小原達也: 臨床婦人科産科 9 (5) 577 (昭 30)
- 14) 卯月省三: 北海道産婦人科学会々誌 6 (2) 105 (昭 30)
- 15) 山田広道: 産婦の世界 8 (12) 1488 (昭 31)
- 16) 石川清博: 産科と婦人科 24 (12) 1120 (昭 32)
- 17) 北山俊彦・吉岡 毅・平野隆英: 和歌山医学 6 (2) 429 (昭 30)