

## 頸管妊娠の1例

東京女子医科大学産婦人科学教室 (主任 川上博教授)

大学院学生 相 羽 早 百 合  
アイ バ サ ユ リ

(受付 昭和36年9月11日)

## はじめに

頸管妊娠とは妊卵が子宮頸管粘膜に着床して発育するものであり、極めて稀な現象であるとされていたが、本邦においては昭和28年九島の報告以来次々に報告され、最近増加の傾向にある。本教室においても昭和29年大内・他、昭和33年強口・他、昭和35年小林・他による症例報告があるが、最近私も経験したので報告する。

## 症 例

患者：27才，未産婦

初診：昭和36年5月23日

主訴：急性貧血を伴ったショック

既往歴：月経は28日型，整調，障害なし。昭和36年3月妊娠3カ月にて子宮内容除去術施行。分娩なし。既往歴に特記すべき事なし。

現症歴：最終月経は昭和36年1月18日より2日間で、3月6日某医にて子宮内容除去術施行。以後引き続いて無月経となり、5月23日再び某医にて子宮内容除去術を受けた際、約1000ccの出血があり、ショック状態にて本院に送院された。

初診時所見：体格は中等大，栄養良好，顔面は蒼白にして，眼瞼結膜は貧血様，脈搏はほぼ整調，緊張はやや弱く胸部所見には異常ない。腹部には膨隆なく，下腹部に軽度の圧痛を認めた。

内診所見：外陰部に異常なく，子宮腔部はやや軟かく，リビード著明であり，子宮口は1指半開大。子宮頸部前壁の外子宮口より約1cmの所に空洞形成があり，凝血塊がふれた。子宮体は前傾前屈で小鶯卵大，子宮体部は膨大し，あたかもひょうたん型を呈していた。硬度は体部ではやや軟かく，頸部は餅様軟で圧痛は著明であった。両側付屬器，その他に異常は認めない。

臨床診断：頸管妊娠

検査成績：赤血球252万，ヘモグロビン55%（ザ—リー），白血球数10,500，血圧最高116mmHg，最低60mmHg。

手術：昭和36年5月23日

手術所見並びに経過：閉鎖循環式麻酔の下に開腹。腹腔には少量の出血を認めた。子宮体は前傾前屈，鶯卵大，頸部は超鶯卵大で非常に軟かく，ひょうたん型を呈していた。特に右側は頸管壁が薄く，血腫が透視出来た。5%ブドウ糖液200cc，保存血400cc点滴を施行しつつ型の如く子宮単純全切除術を施行。術後経過は順調で17日目に全治退院した。

## 摘出標本所見

肉眼的所見：子宮体は横軸7cm，縦軸6cm，頸部は8×8cmで両者の比は1対1でいわゆる砂時計状を呈していた。断面をみると体部は子宮内膜が肥厚しており，頸部は血液の塊で満たされており，それを取り除くと，右側頸管壁が陥凹しており明らかに他と区別出来る。また頸管壁はこの部が特に薄くなっていた。胎児は某医にて子宮内容除去術の際排出された。

組織学的所見：頸管部の内膜にはその部の着床を思わせる絨毛及び内膜へのTrophoblastの侵入が認められた (Fig 1, Fig 2 参照)。

## 総括並びに考按

頸管妊娠とは，厳密には受精卵が頸管部に着床して発育したものを言い，従来広義に含まれていた頸管前置胎盤とは明らかに区別されるべきものである。

1860年 Rokitansky によって死体解剖から，偶然頸管内に妊卵を認め，頸管妊娠の可能性が論じられ，1911年にはRubinによって4つの診断の条

件、すなわち、①胎盤付着部に一致して頸管腺が存在しなければならないこと。②卵の着床が峽部の下にあること。③胎盤の全部或は一部が内子宮口の下部又は、子宮の前面及び下面で腹膜の翻転する部分の下になければならないこと。④胎盤成分が子宮体の粘膜に現存してはならないこと。等があげられており、また 1927年には Schneider が組織学的に確認された 1 例を報告している。

本邦に於ては九島の報告以来多数の報告があり特に最近増加の傾向を示している。

発生機序：子宮内膜の器質的及び機能的異常に求めるものもあり、あるいは受精卵の成熟過程の異常に帰するものもあり、定説はない。Zweifel は子宮内膜の損傷、Zangenmeister-Schilling らは、子宮体における妊卵の着床を困難にする子宮内膜の atrophisch, ないし, dystrophisch な状態を、原因の一つと考えている、Hofmeier, Höhne らは、子宮内膜の頸毛運動が活発になり卵子が行きすぎる原因をなすと言っており、また Alexander Schurger は内子宮口が開大している条件のもとでは、前置胎盤の成立をもたらす諸原因は総て頸管妊娠を起こし得ると述べている。更に G-össer は卵輸送と卵成熟の速度の不均衡を挙げており、その他に Hillemanns らは、funktionell な原因としてホルモンや神経によって支配されている内膜頸毛運動、子宮筋収縮、子宮内膜脱落膜様変化等の失調を考えている。これら諸家の説をまとめてみると、①子宮体部における内膜の異常。②子宮体内膜頸毛運動の亢進。③卵の成熟速度と、遊走速度の違い。④内子宮口の開大などで、すなわち前置胎盤を起す諸原因に内子宮口の開大が重なった場合に発生すると考えられる。

年齢ならびに経産との関係：Zangenmeister-Schilling は高年多産婦に多いと述べているが、Wittig によると 35 例中 43% は初産婦であり、38% は既往に 1~5 回の流産を経験しており、その大部分は直前に子宮内容除去術を受けている。本邦では谷山によると 25 例中 30 才台が最も多く、次いで 20 才台で 41 才以上が最も少ないようである。また経産婦は 64% を占め、既往に子宮内容除去術を受けた者は 70% に達し、1 年以内の者が大半を占めている。

本例も初産婦で、子宮内容除去術後直ちに頸管妊娠となつたものである。

症状並びに診断：本症の主要症状は出血であり大部分は妊娠 4 カ月以上、妊娠を持続する事は極めて稀で、妊娠の初期に性器出血を伴う自然流産の傾向をとる者が多くある。出血は時に Duckman Marsh, 加藤らの報告の如く大出血を初発するものもあるが、少量の出血から次第に増加する事が多く、流産の診断で子宮内容除去術を受け、大出血を起した例が多いようである。

本例でも人工流産を希望し、子宮内容除去術を受けた結果、大出血をひき起した。出血の他には軽度の下腹部痛、腰痛、発熱、排尿障害を訴えることもある。また絨毛組織の頸管壁への侵蝕により、ダグラス氏腔、膀胱子宮間腔等に穿孔して、腹腔内出血を起すこともあると言われている。

診断：非常に困難であり、臨床的に本症が診断された例は少数である（九島、中島、中毛）。

内診所見では子宮腔部は極めて軟かく、子宮頸部に膨大した柔軟な腫瘍がふれ、その上部にやや硬い子宮体がふれる。そしてあたかもひょうたんのように感じられる。本例では直ちに頸管妊娠を疑い得た。

鑑別診断：流産、子宮外妊娠、絨毛上皮腫、胎状奇胎、子宮頸筋腫、早期の前置胎盤等がある。

治療および予後：治療の重点は、出血および感染に対する処置である。姑息的療法、すなわち子宮内容除去術を行なって治癒せしめた例も稀にあるが (Schneider, Studdiford, Burstein, 秋葉) 大部分は腔式操作により大出血、あるいは頸管穿孔をきたし予後を不良にする。それ故腔式に処置を行なうことは非常に危険であるため、腹式単純子宮全剔除術を行なうのが最も安全であると考えられる。

## 結 語

27才の未産婦で、子宮内容除去術後直ちに妊娠し、再び子宮内容除去術を受け、その際約 1000cc の出血をきたし、ショック症状にて本院に送院された。頸管妊娠の診断のもと直ちに開腹し、子宮単純全剔除術を施行。術後経過は順調にて手術後 17 日目に全治退院した。

(本稿の要は、昭和 36 年 6 月 23 日、東京女子医科大学学会第 108 回例会で発表した)。

稿を終るにのぞみ、御指導御校閲をいただいた川上教授ならびに大内助教授に深く感謝の意を捧げます。

## 参 考 文 献

- 1) 大藤安登・他1名：産婦人科紀要 21 1957(昭13)
- 2) 九島璋二：日産婦会誌 5 343 (昭28)
- 3) 上妻道朗・他1名：産と婦 20 768 (昭28)
- 4) 大内廣子・他2名：東女医大誌 24 50 (昭29)
- 5) 石川清博：日産婦会誌 6 434 (昭29)
- 6) 丸茂裕和・他1名：日産婦会誌 7 883 (昭30)
- 7) 谷岡慶宣：産と婦 22 541 (昭30)
- 8) 小坂清石・他1名：産と婦 24 820 (昭32)
- 9) 九島璋二：産婦の世界 10 712 (昭33)
- 10) 強口テルヨ・他1名：産婦の実際 7 72 (昭33)
- 11) 小島 豊・他1名：臨婦産 12 643 (昭33)
- 12) 中尾昭一・他3名：産婦の世界 11 222 (昭34)
- 13) 岡村 泰・他3名：臨婦産 13 191
- 14) 御園生雄三・他2名：産と婦 27 193 (昭35)
- 15) 小林千代寿・他4名：東女医大誌 30 11 (昭35)
- 16) 原 豊：日産婦会誌 12 1505 (昭35)
- 17) 村田武司・他1名：産と婦 27 949 (昭35)
- 18) **Schneider. P.** : Arch. Gynäk. 129 382 (1927)
- 19) **Schurger. A.** : Zbl. Cynäk. 2584 (1937)
- 20) **Alexander. S.** : Zbl. Gynäk. 25 84 (1937)
- 21) **Studditorft. W, E.** : Am. J. Obst. & Gynec. (1945)
- 22) **Herman. F.** : Zbl. Gynäk. 4 238 (1951)
- 23) **Duckman. S.** : Am. J. Obst. & Gynec. 62 1381 (1951)
- 24) **Charles. W. M.** : Am. J. Obst. & Gynec. 65 407 (1953)
- 25) **Burstein. A.** : Am. J. Obst & Gynec 68 940 (1954)
- 26) **Hillmanns H.G.** : Zbl. Geburtsh. b. 144 241 (1955)
- 27) **Gaetano. A.** : Am. J. Obst. & Gynec. 73 450 (1957)
- 28) **Burg. E.** : Zbl. Gynäk 21 852 (1958)
- 29) **Paalman R.J.** : Am. J. Obst & Gynec. 77 1261 (1959)

相羽論文付図

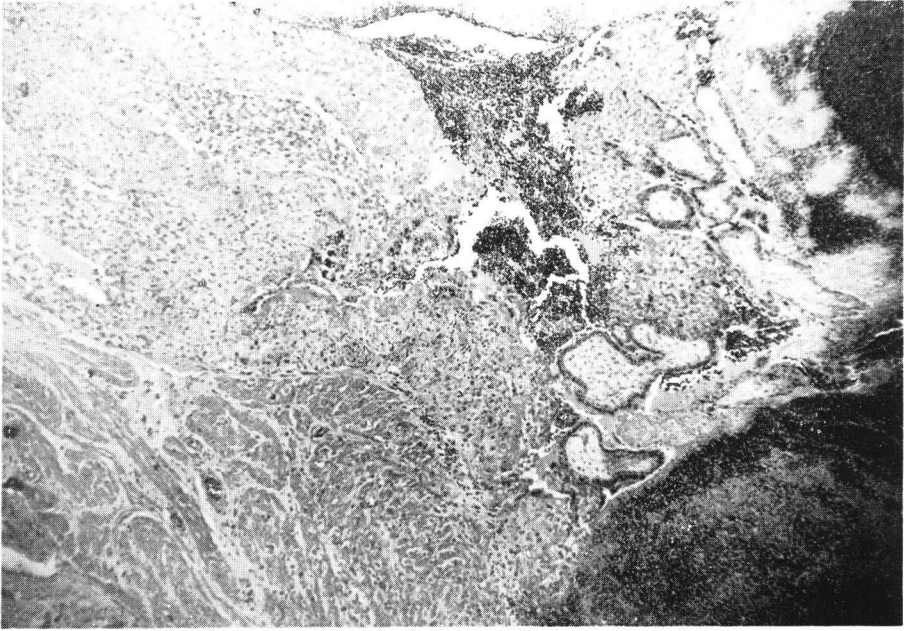


Fig. 1



Fig. 2