

**Q** 習慣性流産などの症例で今回の妊娠で、尿中HCG陽性で胎芽心エコーが確認できない場合、超音波診断法では何週まで待期的に期待できるか、あるいは何週でD&Cに踏み切るべきか。(東京 T.M.)

**A** ご質問の中で明らかにしておかなねばならない点があります。すなわち、尿中HCG陽性で胎芽心拍エコーが検出できないという時に、胎嚢は観察されているのかどうかという点です。恐らく胎嚢が子宮内に認められるという条件と思われませんが、その時の胎芽心拍が検出されるまでの検査の流れは「図2 診断の流れ」の(2)に示してあります。

ただし、少し追加しておきますと、1週間後の再検のさいに胎嚢が最大径で5mm以上の発育を証明できないときは予後不良と考えるべきでしょうし、また、妊娠週数が何らかの理由で非常にはつきりしている場合には妊娠8週に明らかに入っているのに胎芽心拍が検出できなければこれも枯死卵と判断すべきです。逆に、妊娠週数がはつきりしない例では、妊娠反応の陽性化した時期から追跡すべき期間が決まってきます。1,000IU/l以上で陽性化する妊娠反応を使っているときは、その陽性化は妊娠5週以降を意味しますので、経腹法なら妊娠8週まで、すなわち最大3週間の追跡で結論が出せます。また、20~25IU/lで陽性化する高感度試薬の場合は妊娠4週で陽性化しますので経腹法では4週間の、経膈法なら2週間の追跡で心拍が検出できるかどうかを見る必要があります。

いずれにしても上に述べたことは理論的な最大期間であり、実際は症例ごとの所見で総合的に判断するためさらに短期間の追跡で判定が可能なのが普通です。なお、子宮体内に胎嚢が抽出できない場合は「図2」の(1)に該当しますが、この場合には使用された妊娠反応の種類と、超音波検査が経腹法か経膈法かで判定法が違ってきます。

順天堂大学医学部浦安病院産婦人科教授 竹内 久彌

#### 会員の皆様へ

研修コーナー42巻8号はお休みいたします。42巻9号は平成2年4月14日に東京で開催されました第42回日本産科婦人科学会総会ならびに学術講演会-生涯研修プログラム-の講演内容が掲載されます。

クリニカルカンファレンス-症例から学ぶ-では会員の皆様が実施臨床で遭遇する身近な症例をあげて解説されております。レクチャーシリーズではup to dateな内容の解説、パネルディスカッション-日韓合同カンファレンス-では、これからの生涯教育のあり方について、米国、韓国、日本の生涯研修の現状が解説されております。

42巻10号より、従来の研修コーナーは再開されます。研修コーナーに会員皆様の声をお寄せ下さい。

宛先：〒162 東京都新宿区市ヶ谷砂土原町1-1  
保健会館別館内  
日本産科婦人科学会  
研修コーナー編集係