

1. 早産の病理学的研究

② — 早産胎盤の検索 —

東京医科大学産婦人科教室

相馬 広明・吉田 啓治
清川 尚・又吉 国雄
新井 克己・向田 利一
田 潤 保 己

目 的

早産の原因には種々の誘発因子があげられるが、その中でも早産児とともに娩出される胎盤の病理所見は、児の病変だけでなく、とくに子宮-胎盤接合部位の病変をも示し、母体疾患の影響を直接的に受けることも多く、胎盤の病理学的検索は早産の原因究明にもかかせない資料を提供してくれる。したがって昨年にひき続き本学産院で得られた早産胎盤について検討し、また、ネパール国カトマンズ産院で出産した児およびその胎盤について検索する機会を得たので、日本人のそれと比較検討し報告する。

研究 方 法

昨年度の本会議で報告した早産胎盤(妊娠28週以降37週未満)295例にさらに昭和53年中の早産39例を加えて病理学的検索を行った。早産の合併症のうち3例の羊水過少症があり、その中の2例に比較的稀とされている羊膜結節 Ammon nodosum を認めためて検討を加えた。

また、高地に住むネパール人胎盤76例を収集し、うち25例の病理組織学的検討を行った。

結 果

1. 早産胎盤の病理学的所見(表1)

早産は全単胎出産の5.5%にあたり、周産期死亡は84例(25.1%)で、児奇形は34例(10.2%)であり、満期産における児死亡率0.7%、児奇形1.8%に比し極めて高率であった。

早産と満期産の胎盤の病理学的所見の比較では、早産群に辺縁出血、卵膜後出血などが高率にみられ、その他、絨毛膜外性胎盤や脱落膜壊死、およ

び臍帯の異常もやゝ高率であった。

2. 早産と合併症

昭和53年中の本学産院での早産は39例で、周産期死亡は12例(胎内死亡6例、死産3例、新生児死亡3例)、妊娠中毒症8例、児奇形5例、羊水過多5例、羊水過少3例などが主なものであった。

羊水過少をともなった3例はすべて低体重児で、胎盤は3例とも画縁胎盤であった。そのうち2例に羊膜結節を認め、1例は鎖肛と性別不明の高度外性器奇形があり、もう1例は単一臍動脈であったが外表奇形は認められない。羊膜結節を認めない羊水過少の他の1例は軽度の臍ヘルニアが認められた。

3. 日本人胎盤とネパール人胎盤の比較(表2)

ネパール人新生児の生下時平均体重は2731g±490gと小さく、これは本学産院で出生した児の妊娠37週に相当する。また、胎盤の平均重量は363g±61gとさらに小さく、本学産院の妊娠35週のものに相当する。したがって、平均胎盤係数も日本人より小さい。とくに胎盤面積の狭小が目立つ。

ネパール人の胎盤所見では、絨毛膜外性胎盤や臍帯異常が高頻度に見られこれは日本人早産胎盤所見に類似するが、一方、ネパール人胎盤では著明な絨毛膜板下線維素沈着や絨毛膜囊胞が日本人胎盤に比べ多かった。

考 察 と 要 約

早産胎盤にみられる病理学的特徴としては、辺縁出血、卵膜後出血あるいは絨毛膜外性胎盤のような軽度の出血で、くり返し起り易い所見が高頻

度にみられた。子宮-胎盤結合部付近の出血はしばしば子宮の収縮をもたらすと考えられる。また、臍帯付着異常、長さの異常、臍帯浮腫などの臍帯異常も高頻度にみられ、これは児の血流障害をきたし易いと考えられる。くり返す子宮収縮や臍帯の血流障害は児の発育遅延や低酸素状態を招来し早産や未熟児出産の誘因となりうる。

ネパール人胎盤の組織学的所見では、ジンチチウム結節の異常増殖や末端絨毛の密集および線維化などが著明にあらわれ、これは絨毛間腔の狭小化や血流の緩徐化を来すと考えられ、著明な絨毛膜板下線維素沈着あるいは絨毛膜囊胞の発生とも

関連あるものと考えられる。また、卵膜や胎盤の感染を示す所見も高頻度にみられた。これは先の本会議で発表した死産胎盤の病理組織所見と類似したものであった(表3)。

このような所見は児が胎内死亡を起したための変化であるとの考えもあるが、早産胎盤や低体重児胎盤にも同様にみられるところから、死後変化であると考えよりむしろいろいろな誘因、たとえば母体合併症、環境異常、催奇形因子その他により胎盤に起った病変が早産や発育遅延をひき起こしたと考えたい。

今後さらに検討を要するところである。

表1

COMPARISON OF PATHOLOGICAL FINDINGS BETWEEN PREMATURE AND
TERM PLACENTAS (SINGLETON)

FINDINGS	PREMATURE(325 CASES)		TERM(4764 CASES)
	No.	%	%
INFARCTS	75	23.1	32.8
MECONIUM STAINED	26	8.0	12.8
INTERVILLOUS THROMBOSIS	37	11.4	10.0
ACCESSORY LOBES	48	14.8	10.9
EXTRACHORIALIS	63	19.4	10.0
DECIDUA NECROSIS	50	15.4	9.8
SQUAMOUS METAPLASIA	2	0.6	2.9
CHORIONIC CYST	10	3.1	2.6
CALCIFICATION	0	0	1.6
HEMORRHAGE	61	18.8	2.7
ABNORMAL LENGTH OF CORD	32	9.8	4.1
ABNORMAL INSERTION OF CORD	23	7.1	1.8
EDEMA OF CORD	25	7.7	-
CHORANGIOMA	2	0.6	0.16
S.U.A.	3	0.9	0.37

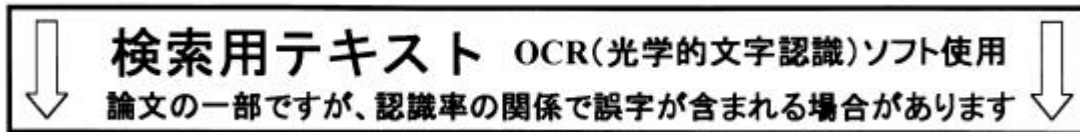
表 2 A. COMPARISON OF GROSS FINDINGS BETWEEN NEPALESE AND JAPANESE PLACENTAS

FINDINGS	NEPALESE (76 CASES)		JAPANESE (4764 CASES)
	No.	%	%
INFARCTS	19	25.0	32.8
I.T.V.T.(THROMBOSIS)	5	6.5	10.0
EXTRACHORIALIS	17	22.3	10.0
MECONIUM STAINED	12	15.7	12.8
CHORIONIC CYST	8	10.5	2.6
SQUAMOUS METAPLASIA	7	9.2	2.9
SUBCHORIONIC FIBRIN MARKED	7	9.2	1.6
HEMORRHAGE	2	2.6	2.7
ACCESSORY LOBES SUCCENTURIATE	2	2.6	10.9
MARGINAL & VELAMENTOUS INSERTION OF CORD	4	5.2	1.8

表3 MICROSCOPIC FINDINGS OF NEPALESE PLACENTAS
 (25 cases) (Kathmandu Maternity Hospital)

<u>Villous Changes</u>	No.	%	H.U.G.
Fibrinoid necrosis	14	56	68
Fibrosis	12	48	28
Condensed villi	10	40	24
Hypoplastic villi	7	28	
Engorged and Congested villi	7	28	20
Proliferation of Syncytial Knot and bridge	23	92	36
Microinfarction	4	16	12
Intervillous thrombosis	1	4	20
Hofbauer cell prominent	2	8	
<u>Chorionic and Basal Plate</u>			
X cell prominent	4	16	12
Subchorionic fibrin	3	12	
Hemorrhage & Thrombosis	7	28	16
Deciduitis	8	32	16
<u>Membranes and Cord</u>			
Chorioamnionitis	9	36	20
Cord inflammation	1	4	4
Cord hemorrhage	1	4	
Squamous metaplasia	4	16	

H.U.G.: Hiroshima University, Research Institute for Nuclear Medicine
 and Biology, Department of Geneticopathology



目的

早産の原因には種々の誘発因子があげられるが、その中でも早産児とともに娩出される胎盤の病理所見は、児の病変だけでなく、とくに子宮 - 胎盤接合部位の病変をも示し、母体疾患の影響を直接的に受けることも多く、胎盤の病理学的検索は早産の原因究明にもかかせない資料を提供してくれる。したがって昨年に引き続き本学産院で得られた早産胎盤について検討し、また、ネパール国カトマンズ産院で出産した児およびその胎盤について検索する機会を得たので、日本人のそれと比較検討し報告する。