

スライド一枚目

【症例】28歳、0経妊娠0経産

身長：159cm 体重55kg（妊娠時体重50kg）

【月経暦】初経13歳、周期28日、整、持続8日

【既往歴】特記なし

【家族歴】特記なし

【現病歴】卵管性不妊のため、体外受精（胚盤胞移植）にて妊娠成立

スライド二枚目

問題B-1
妊娠初期の経陰超音波写真を示す。
膜性を含めた診断を日本語で述べよ（1分）



解答:
1絨毛膜2羊膜双胎

*診断のポイント

子宮内の胎児数、胎嚢数(絨毛膜数)、羊膜数を確かめる。

【1】一絨毛膜双胎：胎嚢は子宮内に1個存在し、その中に胎児と羊膜腔を2つ認める。隔膜辺縁部も同じ厚さで子宮壁に付着しており、ほとんど毛髪様に薄い。

【2】二絨毛膜双胎：胎嚢が子宮内に個別に存在し、2個の胎嚢間に厚い隔壁を認める。妊娠12週までに隔膜が2mm以上であれば90%以上診断は可能であるが、妊娠中期以降では診断が困難になる。また二絨毛膜双胎では隔膜辺縁部は厚く wedge shape を示し、

twin peak sign, lambda sign と呼ばれる特徴的な接しかたを示す。（病気が見える p84 など参考にしてください）

スライド三枚目

問題B-2

今後、当科外来にて妊婦健診を行い、経過をみていく予定である。あなたは今産科外来において、この妊婦さんに対し、今後起こりうることや入院しなければならない症状や所見につき説明する義務がある。今後起こりうること、並びに、入院しなければならない症状や所見を記せ。（4分）

今後起こりうること	入院しなければならない症状や所見

【問題】今後、当科外来にて妊婦健診を行い、経過を見ていく予定である。あなたは今産科外来において、この妊婦さんに対し、今後起こりうることや入院しなければならない症状や所見につき説明する義務がある。今後起こりうること、並びに入院しなければならない症状や所見を記せ。（4分）

・ 今後起こりうること（試験解説より）

切迫早産

妊娠高血圧

妊娠糖尿病

HELLP 症候群

TTTS

妊娠しなければならない症状や所見

- ・ 規則的な子宮収縮、少量の性器出血
- ・ 高血圧、蛋白尿
- ・ 血糖異常

- ・肝機能異常（肝逸脱酵素異常？）、血小板低下
- ・羊水過少、過多

【解説】

最初はMD 双胎なのだから、MD 双胎のリスク>双胎のリスク>双胎で上がる一般的な妊娠のリスク>一般的な妊娠リスクの優先順位でリスクをあげる。また入院しなければいけない所見というのは各疾患の診断基準とイコールでない(たとえば妊娠高血圧なら重症のものが入院対象)と思ったのですが解説を見る限りとりあえず書けばよいという類の問題のようです。制限時間的にも妥当な答えかもしれません。

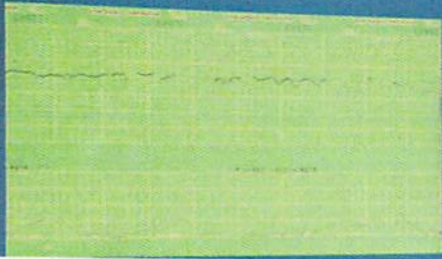
スライド四枚目

妊娠23週2日、子宮収縮、腹部膨満感を主訴に受診し、入院となった。

【内診所見】 産婦診：帯下は白色少量で、悪臭を認めない。出血なし。

【経陰超音波所見】 子宮頸管長 25mm、funneling(+)

【CTG所見】 下図参照。



【解説】

24 週未満では子宮頸管長は 25 mm 未満であれば早産の危険が高く、(病気が見える産科 p100) 今回の症例ではぎりぎり正常範囲であるが、funneling(+), 子宮内圧上昇が定期的に確認されており、切迫早産の所見であると考えられる。

*胎児の CTG については 30w 前であること、画像が見えないことなどの理由により深く触れていません。

スライド五枚目

問題B-3
入院後行うべき治療を1つだけ選べ。(1分)

- (a) 経膣検査
- (b) 子宮収縮抑制剤の点滴
- (c) 羊水除去
- (d) 胎児皮下動脈血酸素飽和度モニター設置
- (e) 緊急帝王切開

解答:(b)

切迫早産の治療方針は、可能な限りの妊娠期間の延長であり、子宮収縮抑制薬、抗菌療法、抗炎症療法などを用いる。(おそらく b は子宮収縮抑制剤だと思います)

スライド六枚目

入院1週間後(妊娠24週2日)の経腹超音波写真を下に示す。



I児
羊水ポケット:1.5cmφ
膀胱がかるうじて見えた

II児
羊水ポケット:9.6cmφ
大きな膀胱が確認された

MD双胎で羊水過多>8cm、羊水過少<2cmを認め、胎児間輸血症候群と診断できる。

スライド七枚目(おそらくこの前に問題文のスライドがあります)

解答例

I児	II児
貧血	多血症
子宮内胎児発育遅延	発育の亢進
羊水過少	うっ血性心不全
腎不全	羊水過多
	胎児水腫

このスライドから問題を推察するに、「六枚目スライド中のI児、II児に起こり得る所見を述べよ」といった類の問題と思われる。病気が見える産科、p86あたりの知識で十分なようです。

I児(供血児)・・・低血圧、羊水過小、IUGR、腎不全、胎児機能不全

II児(受血児)・・・高血圧、羊水過多、うっ血性心不全、胎児水腫、胎児機能不全