

ml、CA19-9 35.3 U/ml、CEA 1.8 ng/ml。積極的に悪性を疑わせる所見なく外来経過観察としていたが、6ヵ月後、急速に腹部膨満感の増強と下腹部痛を認めた。右卵巣は約15 cm大へ増大し、悪性も否定できないため早期の手術予定となった。開腹時、表面隆起性、充実性を示す約20 cm大の右卵巣腫瘍と約7 cm大の左卵巣腫瘍を認めた。右卵巣腫瘍の迅速診断は、転移性卵巣癌が疑われるとのことで腹式単純子宮全摘出術、両側子宮付属器腫瘍摘出術施行し、術中においても両側卵巣以外に腹腔内には明らかな腫瘍性病変は認めなかった。術後病理診断は転移性卵巣癌（Krukenberg tumor）と診断された。原発巣検索のため、GF、CF、乳腺検査、胸腹骨盤部造影CT検査施行したが特に異常所見認めず、さらにPET検査するも明らかな病変認めなかった。以上の組織所見及び臨床的に他に原発病巣がないことより、卵巣原発の印環細胞癌と診断した。術後補助療法としてイリノテカンおよびシスプラチンによる化学療法を6コース予定である。卵巣原発印環細胞癌は稀であり、若干の文献的な考察を加え報告する。

P3-52.

胎児期より頸部嚢胞腫瘍を形成した稀な先天性梨状窩瘻の一例

(社会人大学院4年産科婦人科学)

○高江洲陽太郎

(産科婦人科学)

加藤 令子、岩佐 朋美、三森 麻子
長谷川 瑛、芥川 修、寺内 文敏
井坂 恵一

出生前診断技術の進歩により様々な先天性嚢胞性疾患が胎児期に診断されるようになった。先天性梨状窩瘻は下咽頭先天性梨状に内開口をもつ第3または第4鰓原器官由来であり嚢胞を形成し、頸部リンパ管腫との鑑別の対象となる。

今回、出生前にリンパ管腫が疑われていた頸部嚢胞が、生後急性気道閉塞を来し、精査の結果、先天性梨状窩瘻と診断された症例を経験したので報告する。

症例は日齢0の女児、胎生30週の胎児超音波およびMRI検査で左前頸部に3 cm×3 cm大の嚢胞性病変が認められリンパ管腫が疑われた。母体の羊水

過多や頸部の周囲臓器圧迫所見は認められなかった。その後の妊娠経過には異常は認められなかった。

妊娠37週3日陣痛発来するも、回旋異常が認められたため同日帝王切開術を施行した。出生体重は2,730 g Apgar scorは1分8点、5分10点であった。日齢1より嚢胞は急激に増大し気道圧迫症状を来したため頸部X線CTを施行したところ、嚢胞内に鏡面像を伴う液体貯留を認め、また3DCDにて先天性梨状窩瘻が疑われた。

その後、日齢31に手術を施行した。

P3-53.

腹腔鏡下子宮筋腫核出術後の不妊症患者での妊娠症例の検討

(社会人大学院4年産科婦人科学)

○長谷川 瑛

(産科婦人科学)

伊東 宏絵、岩佐 朋美、谷口 美咲
羽田野景子、長谷川真理、加塚 祐洋
寺内 文敏、井坂 恵一

【目的】 子宮筋腫は不妊因子となりうる疾患で、近年の出産年齢の高齢化により一般不妊外来で遭遇する頻度が高くなってきている。その中で妊孕性を考慮した術式である腹腔鏡下子宮筋腫核出術へのニーズが増加してきている。今回我々は、腹腔鏡下子宮筋腫核出術が術後の妊娠へ及ぼす影響について検討したので報告する。

【対象】 2006年1月より2008年12月までの間に当院では子宮筋腫に対し腹腔鏡下子宮筋腫核出術を567例行った。その中でそれ以外に不妊原因がなく、挙児希望を主訴に手術を行い、術後2年以上経過を追跡しえた100例を対象とした。

【方法】 術後の妊娠の有無を調査し、妊娠症例群と非妊娠症例群での摘出筋腫重量・個数・部位・出血量・手術時間・合併症などを検討した。また妊娠症例群では術後妊娠までの期間・妊娠方法などを検討した。

【結果】 術後100例中52例(52%)の妊娠が確認された。妊娠群における摘出最大筋腫重量は470 gで平均重量は173 gあった。最大核出筋腫個数は19個であった。非妊娠群では摘出最大筋腫重量は544 gで平均重量は163 gあった。最大核出筋腫個

数は20個であった。妊娠症例における術前の不妊期間の平均は、3.9年で最長は17年であった。妊娠症例では有意に手術時年齢と核出筋腫個数が少なかった。

【考察】 当院で行った不妊症患者に対する腹腔鏡下子宮筋腫核出術後の妊娠率は52%であった。妊娠に至った症例では術後早期の妊娠症例が多く、子宮破裂などの周産期合併症も生じていないことから、より術後早期の妊娠許可が可能ではないかと考えられた。

P3-54.

ストレス状況における視覚性事象関連電位の変化—中越沖地震の経験から

(立川メディカルセンター柏崎厚生病院精神科)

○星野 紀子、吉浜 淳、松田ひろし

(精神医学)

飯森眞喜雄

【目的】 2007年7月16日に発生した新潟中越沖地震を経験した健常対象者に精神健康調査と視覚性事象関連電位を継時的に行い、ストレス状況における事象関連電位の変化について調べ、事象関連電位が客観的なストレス指標となるか検討した。

【方法】 対象は25歳から65歳(平均44.5歳)の柏崎厚生病院職員10名(男性4名、女性6名)である。地震2週後、8週後、16週後、さらに1年後にストローク課題を用いた視覚性事象関連電位を行い、また地震以前に測定していたデータを含めて、N100とP300の潜時、振幅、反応時間の変化を比較した。また対象者には地震2週後と16週後に精神健康調査票(GHQ-30)を行った。

【結果】 GHQ-30では、地震2週後には総合得点は高く精神健康度の低下が認められたが、16週後には改善傾向が見られた。事象関連電位では、潜時では、課題DのN100潜時において地震前と比べて8週後に有意な低下が認められた。振幅は、地震2週後に低下し、その後回復する傾向が課題により認められたが、有意差は認められなかった。課題Aについては、P300振幅のみ2週後に増大したが、その後減少する傾向が見られた。1年後にはほぼ地震前の値に戻っていた。反応時間では変化は認められなかった。

【考察】 事象関連電位の振幅は、情報処理容量(処理エネルギー量)を反映し、注意資源(処理容量)の再配分に関わり、心的努力、確信度、認知的予知、被験者にとっての刺激の持つ意味や誘因価、疲労、覚醒度などにも関連して変動すると考えられている。個体差や日内変動も認められるが、PTSDを含めストレス状況では振幅の低下が報告されている。ストレス状況での個人的な心理状況は複雑で、それを定量的に評価することは事象関連電位のみでは困難であり、他の評価法と組み合わせて評価する必要があると考えられた。

P3-55.

非定型抗精神病薬による重度の認知症周辺症状(BPSD)・せん妄の縦断的治療経過について

(社会人大学院3年精神医学・烏山台病院)

○大野 篤志

(精神医学)

飯森眞喜雄

【目的】 非定型抗精神病薬による重度のBPSD・せん妄の縦断的治療経過について考察し、縦断的治療経過中に認められる統合失調症における精神病後疲弊状態様の副作用について発表し注意を喚起する。

【方法】 A. 2006年4月から2008年12月の33ヵ月間に精神運動興奮状態で暴力行為を伴う重度のBPSD・せん妄で当院入院、B. 治療開始後の横断的な「BPSD・せん妄の重症度」と「その副作用」で少量から漸増して決まる非定型抗精神病薬の維持投与(28日間以上同用量投与した場合を維持投与とする)でBPSD・せん妄が改善維持、A.とB.を満たす全例の、1.『症例数』、2.『平均年齢』、3.『診断』、4.『非定型抗精神病薬の1症例あたりの平均維持投与量』、5.『維持投与開始から副作用出現までの平均日数』、6.『副作用』、7.『副作用出現の原因』を数値化する。

【結果】 1. 18例(男性10例、女性8例)。2. 80.5 ± 9.0 歳。3. probable AD 13例、probable VD 3例、probable AD+VD 2例。4. risperidone 2.39 ± 2.12 mg (15例で使用)、quetiapine 40.8 ± 70.2 mg (8例で使用)、olanzapine 0.14 ± 0.59 mg (1例で使用)、perospirone 2.67 ± 7.64 mg (4例で使用)。5. 80.2 ± 42.1 日間。6. 全例で過鎮静と錐体外路症状。7. 全例で