

臨床婦人科産科

CLINICAL GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Vol.48 No.8 1994

今月の臨床

8

○
胎盤—母児接点
としての役割



14 超音波診断法

丸茂 元三* 岡井 崇

武谷 雄二

胎盤は超音波診断法で明瞭に描出される臓器であり、通常その同定は容易である。超音波による胎盤の観察に際しては、その附着部位、大きさ、形態異常の有無などを診断する必要がある。診断対象となる疾患は、前置・低位胎盤、胎盤早期剥離、巨大胎盤、絨毛膜胎盤、分葉胎盤、胎盤血栓などであるが、それらを診断するためには、まず正常胎盤の妊娠週数に伴う超音波画像上の変化について知っておかなければならない。

妊娠週数が進むにつれて、胎盤の成熟過程がしだいに進行する。妊娠中期までは胎盤実質は均一であり echogenic な像はなく、絨毛膜板は明瞭で平滑である。中期以降は胎盤実質内に echogenic な部分が増加し、絨毛膜板は波うつようになる。実質内の血管像や、胎盤辺縁部にもみられるようになる。また胎盤中隔の発達で分葉化した像を呈することもある。末期には胎盤中隔に石灰沈着がおこり高輝度エコーとなるため分葉構造がより明瞭となり、その中心部は低エコーで周囲は輪状に高エコーの構造がみられるようになる。しかし、このような胎盤の形態変化すべてが妊娠経過中に起こるわけではなく、程度もさまざまに妊娠末期までほとんど変化の認められない例もある。

超音波検査にて注意すべき点は、胎盤の位置、大きさ、形状、胎盤実質内または、後方の異常像の有無である。

以下に胎盤の異常の例について、簡単に述べる。

前置胎盤

前置胎盤の診断には、胎盤辺縁部と内子宮口を明瞭に描出し両者の位置関係を正確に評価することが必要である。経腹法では、膀胱を充満させることが必要であるが、過度に膀胱を充満させると、子宮前壁が後方に圧迫され、子宮後壁に接するた



図1 経腹法 (7.5MHz) による前置胎盤

め子宮口の同定を誤り後壁附着の低位胎盤を前置胎盤と診断することがある。これを防ぐには、過度の膀胱充満を避けることが必要となる。また、胎盤が胎児の顔になる場合、骨盤高位、または用手的に胎児を挙上することで胎盤排出に努めるべきである。経腹法では、膀胱充満の必要や、胎児の顔になることがなく、内子宮口と胎盤の関係をより直接的に明瞭に観察することができるため、前置胎盤の診断には、経腹法を使うのがよい(図1)。

妊娠早期に超音波検査で前置胎盤と診断された症例が妊娠満期に低位または正常位置と訂正される例のあることが知られているが、これは、妊娠20週頃までは解剖学的内子宮口が開大しておらず、その部位を胎盤が覆っている場合、前置胎盤と診断されるからである。妊娠が進み解剖学的内子宮口が開大した後も、胎盤が組織学的内子宮口を覆う例のみが真の前置胎盤であるが、過半数の症例では解剖学的内子宮口を覆っていた部分は reflexant placenta となり、組織学的内子宮口を覆わなくなり、前置胎盤ではなくなる。したがって、前置胎盤の最終診断は、解剖学的内子宮口の開大が終了する妊娠20週頃以降に行うのがよい。

一方、低位胎盤に関しては、妊娠34~35週頃まで子宮峡部の拡張が進むため、その時期までは組織学的内子宮口と胎盤最下端との距離が広がる可

* まるも げんそう。他：東京大学医学部産婦人科
(〒113 東京都文京区本郷7-3-1)



図2 経腹法 (3.75 MHz) による常位胎盤早期剝離
胎盤が厚さ 9.2 cm ほどに肥厚してみえる。

能性のあることを知っておく必要がある。

また、肥厚した脱着膜や子宮筋の局所的収縮による部分的隆起を胎盤の一部と誤認し、前置または低位胎盤の誤診の原因となることがあるので注意が必要である。

常位胎盤早期剝離

胎盤が広範囲にわたって剝離を起こすと胎盤後面に血液が貯留するとともにその一部は凝血を形成する。超音波断層像ではまず胎盤の後面の血液

がエコーフリースペースまたは低エコー領域として観察される。次に凝血塊による充実エコーがエコーフリーの部分に混じって観察されるようになる。血液の凝固の程度によっては胎盤と血液の区別が困難となり、単に胎盤が厚くみえるだけということもあるが(図2)、この場合でも血腫も含めて胎盤と認識される部分のエコー深度はきわめて不均一で粗雑な像を呈するので、異常な厚みとエコーパターンから診断が可能である。

胎盤腫瘍

胎盤に発生する腫瘍は、主に血管腫で良性である。胎盤血管腫は妊娠の約1%に見られ、通常1割であるが、ときには多発し、位置や大きさはいろいろである。大きな血管腫は通常胎盤の胎児面に突出してみられるが、少数は母体面にも存在し小葉の一部または全部と置換している。超音波像は胎盤由来の低エコーで被膜のある腫瘍として、または胎盤実質内のエコーフリースペース、あるいは充実性の腫瘍として見られる。石灰沈着のため多数の内部エコーをみることもある。大きな胎盤血腫の患者には早産の頻度や周産期死亡率が高く、各種の合併症の可能性も高い。

お知らせ

第18回 日本産科婦人科栄養・代謝研究会

- 会 長：藤原惣雄（金沢医科大学産科婦人科学教授）
会 期：1994年8月19日（金）～20（土）
会 場：金沢市文化ホール
（金沢市高岡町15-1 TEL：0762-23-1221）

特別講演：「Nutrition in Menopausal Women」

国立ソウル大学産科婦人科学講座
Shin-Yong-Moon 教授

シンポジウム：「生殖機能と栄養・代謝異常」

問合せ先：〒920-02 石川県河北郡内灘町大学1-1
金沢医科大学産科婦人科学教室内
第18回日本産科婦人科栄養・代謝研究会事務局
（担当：高林 晴夫）
電話：0762-86-2211（内線：3340）
FAX：0762-86-2629（医局直通）