

造脛術、移植片、頬粘膜1

脛形成術や造脛術に頬粘膜を使用する方法によって優れた成績が得られると報告されている。1941年に頬粘膜を用いる方法が初めて報告されたが、1990年代の初めまでは注目されなかった。頬粘膜は体毛を有しておらず湿潤で角化しない扁平上皮で、強く柔軟で遊離移植も可能である。本号に癌治療で短縮した脛を有する患者や脛欠損症の患者に頬粘膜を用いた形成術の結果が報告されている。今日でも脛欠損症の患者にどのような造脛術が適切かという点に必ずしも意見の一致がみられていない。Liらの micromucosa technique という方法は頬粘膜の高い再生能力や増殖能力を利用した有力な方法と思われる。

Promising Surgical Innovations Involving Buccal Mucosa for Vaginal Creation and Reconstruction

Elisabeth H. Quint, John M. Park

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):921-922

【文献番号】 r14100 (新医療技術、研究開発、医学統計、胚性幹細胞)

初回帝王切開、反復帝王切開、癒着防止材、カルボキシメチルセルロース、臨床結果2

市販されている癒着防止材である carboxymethylcellulose adhesion barrier を初回帝王切開の際に用いたとしても、反復帝王切開の時点における児の娩出までの時間の短縮や総手術時間の短縮、また合併症の発現率などの低下をもたらすことはなかった。

Carboxymethylcellulose Adhesion Barrier Placement at Primary Cesarean Delivery and Outcomes at Repeat Cesarean Delivery

Rodney K. Edwards, Melissa Ingersoll, Richard D. Gerkin, Ana V. Bodea-Braescu, Monique G. Lin

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):923-928

【文献番号】 o06400 (帝王切開、合併症、VBAC、試験分娩、リスク因子、子宮破裂、子宮摘出)

妊娠、HBV感染、垂直感染、予防法、能動免疫、受動免疫、HBe抗原、HBV-DNA検査5

アメリカにおいて周産期におけるHBV感染を減少させるためにHBs抗原陽性妊婦にはHBe抗原テストあるいはHBV-DNAテストを行い、HBe抗原陽性あるいはHBVウイルスのレベルが高い場合には母親に抗ウイルス予防法を試みることによって費用対効果を高めることができる。

Cost-Effectiveness of Testing Hepatitis B-Positive Pregnant Women for Hepatitis B e Antigen or Viral Load

Lin Fan, Kwame Owusu-Edusei Jr, Sarah F. Schillie, Trudy V. Murphy

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):929-937

【文献番号】 o09400 (垂直感染、B型肝炎、C型肝炎、成人T細胞白血病、HIV感染)

Rh(D)陰性妊婦、間接抗グロブリン抗体スクリーニング、費用対効果7

最近の血清変換率や今回用いられたモデルの分析の結果、妊娠28週における抗D抗体のスクリーニングを試みなかったとしても、レシピエントにおける有害事象の発現を最小限に抑え、費用対効果を高めることができるという分析結果が得られた。

Cost-Benefit Analysis of Indirect Antiglobulin Screening in Rh(D)-Negative Women at 28 Weeks of Gestation

Rebecca Abbey, Rebecca Dunsmoor-Su

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):938-945

【文献番号】 o03500 (母児間血液型不適合、胎児輸血、血小板減少症、胎児母体間出血、抗Rh抗体)

脛形成術、放射線療法、根治的子宮摘出術、性交痛、頬粘膜移植8

根治的子宮摘出術と放射線療法を受けた患者における短縮した脛に頬粘膜を移植する脛の再建術は有効な選択肢となる。

Autologous Buccal Mucosa Graft Augmentation for Foreshortened Vagina

Gwen M. Grimsby, Karen Bradshaw, Linda A. Baker

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):947-950

【文献番号】 g07600 (手術関連事項)

頬粘膜、micromucosa、経会陰的陰形成術、陰欠損症、完全アンドロゲン不応症、造陰術.....9

自己の頬粘膜から得た小片を利用した micromucosa を用いて経会陰的に陰形成術を試みる方法は、Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser 症候群や完全アンドロゲン不応症の患者にとって有効なアプローチで満足すべき長さの陰と機能的な粘膜が形成されることが確認された。

Long-Term Outcomes of Vaginoplasty With Autologous Buccal Micromucosa
Feng-yong Li, Yan-sheng Xu, Chuan-de Zhou, Yu Zhou, Sen-kai Li, Qiang Li
Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):951-956

【文献番号】 g07500 (婦人科手術、子宮摘出術、核出術、付属器摘出術、予防的手術、尿路系手術、新術式)

上皮性卵巣癌 1 期、再発、リスク因子、リンパ管浸潤12

1 期の上皮性卵巣癌患者において再発のリスクの上昇をみた患者のサブグループを特定する上で、リンパ管浸潤は重要な組織学的所見である。

Effect of Lymphovascular Space Invasion on Survival of Stage I Epithelial Ovarian Cancer
Koji Matsuo, Kiyoshi Yoshino, Kosuke Hiramatsu, Chiaki Banzai, Kosei Hasegawa, Masanori Yasuda, Masato Nishimura, Todd B. Sheridan, Yuji Ikeda, Yasuhiko Shiki, Seiji Mabuchi, Takayuki Enomoto, Tadashi Kimura, Keiichi Fujiwara, Lynda D. Roman, Anil K. Sood
Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):957-965

【文献番号】 g04120 (悪性卵巣腫瘍)

慢性高血圧、臨床結果、妊娠合併症、周産期合併症、リスク因子15

慢性高血圧を有する女性において、妊娠に伴うネガティブな臨床結果を認めるリスクは妊娠20 週未満の調査開始時の血圧が 140/90mmHg 未満にコントロールされている群においては、それ以上の血圧の群に比べ有意に低下し、血圧の上昇に伴ってリスクは上昇するという結果が得られた。

Risk of Adverse Pregnancy Outcomes in Women With Mild Chronic Hypertension Before 20 Weeks of Gestation
Nana-Ama Ankumah, Jessica Cantu, Victoria Jauk, Joseph Biggio, John Hauth, William Andrews, Alan Thevenet N. Tita
Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):966-972

【文献番号】 o02200 (妊娠中毒症、妊娠高血圧、腎機能障害、胎盤剥離、子癇、リスク因子)

母体死亡、出血、高血圧疾患、静脈血栓塞栓症、対応戦略17

アメリカにおいて母体死亡や母体合併症を低下させる必要があるという認識が広まり、それが「National Partnership for Maternal Safety」いう団体を生み出す結果となった。協同で行う広範囲な戦略に沿って母体死亡や母体合併症に対応するための活動を開始した。

The National Partnership for Maternal Safety
Mary E. D'Alton, Elliott K. Main, M. Kathryn Menard, Barbara S. Levy
Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):973-977

【文献番号】 o10200 (母体死亡、妊産婦死亡、母体合併症)

重度母体合併症、出血、輸血、NICU、診断基準18

重度母体合併症を検知するためにはICU への入院や4 単位以上の血液製剤の使用例に注目する必要がある。4 単位以上の血液製剤が必要となるものは1,000 分娩あたり約2 例、またICU への入院が必要となったものは1,000 分娩あたり3~4 例と報告されている。

重度母体合併症が認められた場合、そのケアの状況をレビューしどのような状態になった場合に上位の医療機関への転送が必要かなどということに対して基準を定めておく必要がある。重度母体合併症は決してまれなものではない。重度の母体合併症を減少させるためにはそれを早期に検知し、症例を慎重にレビューし、適切な対応ができる態勢を整えておく必要がある。

Facility-Based Identification of Women With Severe Maternal Morbidity: It Is Time to Start
William M. Callaghan, William A. Grobman, Sarah J. Kilpatrick, Elliott K. Main, Mary D'Alton
Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):978-981

【文献番号】 o10200 (母体死亡、妊産婦死亡、母体合併症)

産科出血、推定出血量、改善法18

産科における出血量を推定するための visual aid を開発し、いろいろなタイプの産科のケア提供者に使用してもらったところ、経験年数によって差異が認められたが出血量の推定量の精度の上昇が認められた。

Use of a Novel Visual Aid to Improve Estimation of Obstetric Blood Loss

Lisa C. Zuckerwise, Christian M. Pettker, Jessica Illuzzi, Cheryl R. Raab, Heather S. Lipkind

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):982-986

【文献番号】 o05200 (産科ショック、子宮復古不全、分娩後出血、貧血、子宮動脈塞栓術、止血法)

産褥静脈血栓塞栓症、発現頻度、リスク因子20

産褥静脈血栓塞栓症のリスクは分娩後最初の3週間で最も高まった。産科的合併症を有する女性では分娩後静脈血栓塞栓症のリスクは上昇し、分娩後12週間にわたって認められた。

Postpartum Venous Thromboembolism: Incidence and Risk Factors

Naomi K. Tepper, Sheree L. Boulet, Maura K. Whiteman, Michael Monsour, Polly A. Marchbanks, W. Craig Hooper, Kathryn M. Curtis

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):987-996

【文献番号】 o05300 (DIC、血栓症、羊水塞栓)

頸部腺癌、発現頻度、スクリーニング、高度異型扁平上皮細胞、異型腺細胞、予測因子24

6年間に3回以上のスクリーニングを受けた女性においては頸部腺癌の発現頻度は有意に低下した。高度異型扁平上皮細胞や異型腺細胞はその後の腺癌や扁平上皮癌の重要な予測因子である。

IScreening Frequency and Atypical Cells and the Prediction of Cervical Cancer Risk

Yun-Yuan Chen, San-Lin You, Shin-Lan Koong, Jessica Liu, Chi-An Chen, Chien-Jen Chen, for the Taiwan Cervical Cancer Screening Task Force

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):1003-1011

【文献番号】 g02800 (細胞診、コルポスコピー、スクリーニング、パピローマウイルス、LEEP、円錐切除、生検)

経口避妊薬、持続投与、周期的投与、中断率、妊娠率28

複合ピルを持続的に投与した群と周期的に投与した群において12か月間の継続率や妊娠率に同様な結果が得られた。経口避妊薬を中断する、あるいは妊娠することを予測する確かな因子は認められなかった。

Continuous Compared With Cyclic Use of Oral Contraceptive Pills in the Dominican Republic: A Randomized Controlled Trial

Kavita Nanda, Anja Lendvay, Cynthia Kwok, Elizabeth Tolley, Karine Dube, Vivian Brache

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):1012-1022

【文献番号】 r12200 (避妊、経口避妊薬、妊娠中絶、IUD、IUS、人口問題、リスク因子、スクリーニング)

費用対効果、ロボット手術、腹腔鏡手術、子宮摘出術、良性腫瘍、子宮内膜癌32

ロボット手術を併用した婦人科手術の費用は症例数の上昇とともに低下した。しかし、いろいろなシナリオにおいて、ロボット手術を併用した子宮摘出術は腹腔鏡下子宮摘出術よりも費用は上昇する。

An Economic Analysis of Robotically Assisted Hysterectomy

Jason D. Wright, Cande V. Ananth, Ana I. Tergas, Thomas J. Herzog, William M. Burke, Sharyn N. Lewin, Yu-Shiang Lu, Alfred I. Neugut, Dawn L. Hershman

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):1038-1048

【文献番号】 g07300 (腹腔鏡下手術、ミニラパロトミー、ロボット手術)

腹腔鏡下手術、臍部癒着、診断法、超音波検査37

office visceral slide test は外来において閉塞性臍部周囲癒着を検知するための簡単で信頼に足るテストである。

Office Visceral Slide Test Compared With Two Perioperative Tests for Predicting Periumbilical Adhesions

Ceana H. Nezhat, Erica C. Dun, Adi Katz, Friedrich A. Wieser

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):1049-1056

【文献番号】 g07300 (腹腔鏡下手術、ミニラパロトミー、ロボット手術)

FGR、IUGR、対応法、診断法40

超音波検査で推定した胎児重量が妊娠週数相当の胎児の10パーセント未満のものをFGRと診断する。FGRの胎児をどの時点で出産させるべきかという点についても必ずしも一致した見解は示されていない。FGRと診断された場合、妊娠週数は新生児の予後の予測の点から重要である。37週以降の正期産の児の新生児死亡率は3パーセント未満のFGRの児では上昇し0.3%ほどである。32～42週で出産し体重が10パーセント未満の児では脳性麻痺を有するリスクは4～6倍も上昇する。臍帯動脈のドップラー検査単独で異常と判定された場合には分娩の必要はなく、特に早産児では分娩を急ぐ必要はない。計画的未熟児出産はつねに未熟性に基づく合併症とのバランスを考え決定すべきである。

A Practical Approach to Fetal Growth Restriction

Joshua A. Copel, Mert Ozan Bahtiyar

Obstet Gynecol. 2014 May;123(5):1057-1069

【文献番号】 o01400 (SGA、LGA、IUGR、IUFD、FGR)