

17 当院における体外受精の治療成績と妊娠・出産例の予後

○扇 りか 高森貴恵 橋本和美 中山幸子 田巻勇次 (松戸市立病院)

【目的】 当院施行体外受精の治療成績及び妊娠・出産例の予後について検討した。

【対象・方法】 対象は1997年10月から2005年4月までに体外受精を施行し移植した374周期。卵巣刺激はLong法で卵胞径16~18mmでHCG5千~1万単位投与、35時間後に採卵、体外受精胚移植(以下IVF-ET)、顕微授精(以下ICSI)はDay2及びDay3胚で移植。配偶子卵管内移植(以下GIFT)は採卵後直ちに媒精し、30分~1時間後に腹腔鏡下で卵管内に移植、凍結(以下CRYO)は緩慢法(97年~02年)及びVitrification法(03年以降)で行った。

【結果】 当院での出産は85例中73例(86%)であった。周期あたりの妊娠率は28.9%、生産率は22.7%、流産率は21.3%であった。IVF-ET、GIFT、ICSI、CRYOの周期あたりの妊娠率は29.7%、42.2%、24.2%、20.5%、生産率は23%、31.3%、21%、16.7%、流産率は22.4%、26%、13.3%、17.6%であった。

出産症例は85例、出産児総数は109名、内単胎74%、双胎24%、品胎2%であった。単胎、双胎、品胎の分娩は帝王切開27%、75%、100%、児の先天異常は出生児109例中2例にクラインフェルター、嚢胞腎が認められた。

【まとめ】 当院8年間の治療成績は周期あたり妊娠率28.9%、生産率22.7%であったが、累積妊娠率は61.1%、累積生産率は54.1%であった。

【考察・結論】 複数回の治療を経て、半数以上の症例で妊娠・出産に至ることができた。今後も周期当たりの生産率向上に向けて努力していきたい。

047-363-2171(内3220)

18 栄養ケアからの褥瘡対策

○八角恵美子 平山絹子 (幸有会記念病院)

【はじめに】 現在、臨床栄養管理への取り組みとして栄養サポートチーム(NST)が広まり、当院でも褥瘡患者及び経腸栄養患者を対象に栄養状態把握の為、臨床検査から栄養アセスメントを平成17年2月より行い、アセスメントと褥瘡ステージによって、経腸栄養剤や栄養補給剤を変えて検査値の変動及び褥瘡の改善を経験した、1症例を報告する。

【方法】 平成17年2月から対象患者に栄養アセスメントの為検査セットを作り、月2回の血液検査を基に3月から褥瘡ステージⅡ~Ⅳ経腸栄養患者の経腸栄養剤を銅と亜鉛の成分量の多いメイバランスZcs(明治乳業)のみに変更した。経口摂取の患者には、栄養薬剤エンシュアリ・キット(アッポト ジャパン)を服用し検査値と褥瘡の状態を観察した。

【症例】 61才 男性、【既往歴】 左被殻出血 高血圧 【現病歴】 平成14年7月の血腫除去術施行後右片麻痺、経過治療中経腸栄養及び気管切開され、平成17年3月継続治療目的で当院に転院となる。

【経過】 入院時、右足小指根元2cm大グレードⅠの褥瘡が6月下旬8x3cm大グレードⅡに増悪、褥瘡治療は創部処置のみで理学療法は行わず、微量金属の一日の含有量が銅0.58mgと亜鉛6.88mg 経腸栄養剤のから銅1.44mg 亜鉛9.60mg 含有量の多い経腸栄養剤に変更後、8月下旬褥瘡がほぼ完治した。

【結果・考察】 銅と亜鉛の含有量の多い経腸栄養剤に変更後、徐々にHb、TP、ChEが上昇して、血清Cu低下、Zn上昇しそれぞれ正常化した。微量金属の増量が栄養状態の改善を促し褥瘡改善の要因と考える。

【結語】 1症例の改善ではあるが、臨床検査から栄養評価することで褥瘡対策と栄養の重要性を改めて認識した。しかし、取り組みを始めてから2~3割位改善したが、その他は検査値の変動なく褥瘡改善が認められない。

連絡先 043-259-3210