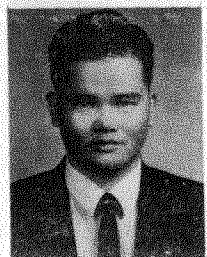


# 葡萄鬼胎的 臨床觀察



林耀東

- 本校醫學系第一屆畢業
- 日本山口大學婦產科醫學博士
- 現任 彰化耀東綜合醫院院長
- 中國醫藥學院法醫學兼任教授
- 日本山口大學婦產科專任講師

關鍵詞：絨毛上皮腫 (Chorioepithelioma)-Choriocarcinoma-  
子宮單純全剝術 (total simple hysterectomy)  
子宮腔上部切斷術 (Supravaginal hysterectomy)  
搔爬術 (Curettage)-Suction curettage.  
惡阻 (Severe nausea-vomiting of partus)  
Friedman 反應 (urine 注入 Frog 觀察其排精)

### INTRODUCTION

葡萄胎 (mola hydatidosa) 乃發生於妊娠成立時，由脈絡膜 (Chorion membrane) 絨毛變化而生，為絨毛粘液及上皮組織之腫

瘍狀增殖。其病變是一種包括絨毛膜之絨毛上皮細胞的增殖，加上間質的水腫及退行性的囊狀變化 (hydropic change) 的異常現象。由子宮面或母體血液而來的刺激，促使

及核的增殖，同時粘液集積於絨毛上皮細胞間基質，加上液化生成，絨毛因之形成瘤狀。妊娠初期所有的絨毛上皮行不正常增殖，而且細胞間基質又發生水腫狀腫脹，致其中心陷於壞死，液化，而形成小囊腫。Mola hydatidosa 是妊娠契機的絨毛性腫瘤，其最惡性則成絨毛上皮腫 (chorioepithelioma)，而在正常分娩及流產後，發生率比較高。至於絨毛上皮腫 (chorioepithelioma) 與葡萄胎 Mola hydatidosa 之間密切相關的原因，至今尚未明白。

所以，絨毛上皮腫的發生及預防，需要對 Mola hydatidosa 的早期發見及早期治療。特別是 Mola hydatidosa 娩出後之處理，須要嚴密注意。

### MATERIALS & METHODS

1955年4月起至1969年3月止，最近14年間之山口大學附設醫院婦產科，入院治療的29例 Mola hydatidosa。

### RESULTS

#### 1 發生頻度

本科14年間之分娩總數為6094例中有 Mola hydatidosa 是29例，其發生頻度是0.48%。

#### 2 年齡之關係

年齡是表1有表示，在21歲至25歲有11例為最多，其次是26歲至30歲有6例，再其

次是31歲至35歲有5例，30歲未滿是有19例佔65.8%，41歲以上有4例。

表1 年齡

年 齡 (歲)	例 數	%
~ 20	2	6.8
21~ 25	11	38.3
26~ 30	6	20.7
31~ 35	5	17.2
36~ 40	1	3.4
41~ 45	2	6.8
46~	2	6.8
計	29	100.0

#### 3 結婚年齡之關係

表2表示之，21歲至25歲在29例中有20例佔為最多，而25歲未滿佔82.8%是大部份。

表2 結婚年齡

年 齡 (歲)	例 數	%
~ 20	4	13.8
21~ 25	20	69.0
26~ 30	4	13.8
31~ 35	1	3.4
計	29	100.0

#### 4 妊娠回數之關係

表3表示之，Mola hydatidosa 是初回妊娠佔有9例為最多，其次是第四次妊娠有6例，第2次妊娠有4例，未妊婦有9例，經產

婦有 20 例，故經產婦為最多。

表 3 妊娠回數

妊娠回數	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	計
例數	9	4	3	1	6	3	1	1	0	1	29
%	31.0	13.9	10.4	3.4	20.7	10.4	3.4	3.4	0	3.4	100.0

5 分娩回數之關係

表 4 表示之，初產婦有 11 例為最多，經產婦共有 18 例，所以經產婦比初產婦多。

表 4 分娩回數

分娩回數	0	1	2	3	4	5	6	7	計
例數	11	5	5	5	1	1	0	1	29
%	38.2	17.2	17.2	17.2	3.4	3.4	0	3.4	100.0

6 初發症狀

初發症狀是表 5 有表示，子宮出血有 12 例為最多，其次是子宮出血及腹痛有 7 例，出血及惡阻有 4 例，而子宮出血佔 93.2 %。

表 5 初發症狀

症狀	例數	%
子宮出血	12	41.1
子宮出血+腹痛	7	24.1
子宮出血+惡阻	4	13.8
惡阻	2	6.8
子宮出血+惡阻+腹痛	2	6.8
子宮出血+腫瘤	1	3.4

7 處置

治療法是表 6 有表示，搔爬術 (Curetage) 有 15 例佔為半數，其次是搔爬術后 M TX 等之化學療法有 9 例，子宮單純全剷術 (

日期	-5日	-10日	-15日	-20日	-30日	-40日	41日-	計
例數	2	7	8	4	4	3	1	29
%	6.8	24.1	27.7	13.8	13.8	10.4	3.4	100.0

total simple hysterectomy) 有 4 例，子宮腔上部切斷術 (supravaginal hysterectomy) 有 1 例。

表 6 處置

治療法	例數	%
搔爬術	15	51.8
搔爬+化學療法	9	31
子宮單純全剷術	4	13.8
子宮腔上部切斷術	1	3.4

8 Friedman 反應 100 單位之陰性期間  
表 7 有表示，Mola hydatidosa 除去後 Friedman 反應 100 單位之陰性 15 日以內有 17 例變成陰性，30 日以內有 25 例 (佔 86.2 %) 轉變為陰性。

表 7 Friedman 反應 100 單位陰性之期間

9 Mola hydatidosa 之復發 (recurrence) :

Mola hydatidosa 之復發有 1 例佔 3.4 %，病人之年齡為 29 歲，結婚年齡 21 歲，妊娠回數是 4 回，分娩回數是 3 回，前回及今回妊娠有 Mola hydatidosa，治療方法是子宮單純全剷術之施行。

DISCUSSION

Mola hydatidosa 的分娩之發生頻度因地域及人種有明顯差異，各家之報告是：Alten (1) 0.06 % ; Acosta-sison (2) 0.96 %，小畑 0.18 % (3) ; 小笠原 (4) 1.53 % ; 自見 (5) 8.17 % ; 森 (6) 平均 0.91 % ; 而本科是 0.48 %。亞洲諸國如菲律賓，馬拉亞是 200-300 回之分娩有 1 回之發生，歐洲是 0.3 % - 0.5 %，美國是 2000 回之分娩有 1 回之發生。

年齡之關係各報告者有不同；三宅 (7)，Novak (8) 是年青人及中年人者為多；小笠原 (4)，湖木 (9)，Greenhill (10)，河田 (11) 是 40 歲以上的高年者為多，自見 (5) 是 20 歲有 59.4 %，30 歲有 12.5 %，40 歲有 25 %，正常分娩是 20 歲為最多，以後年齡之增加而減少。事實上考慮高年者之畸胎多見之傾向，一般之高年者是好發報告為多。本科是 20 歲有 19 例，30 歲有 12 例，40 歲有 4 例。

結婚年齡之關係的報告不一致；本科是 21 歲-25 歲佔 20 例為最多，而 30 歲以內有 28 例佔 96.6 % 是有結婚，而大部份集中在結婚 30 歲以內。

妊娠回數之關係；初妊婦較多，或是經妊婦較多，而諸專家之報告是不一致，森 (6) 是初妊婦 (nullipara) 為 3 例佔為 8.3 %，經妊婦為 33 例佔 91.7 %，而經妊婦為多，經妊婦有生產過 5 回以上之發現較多，本科是初回妊娠之 Mola hydatidosa 有 9 例佔 31.0 %，經妊婦有 20 例佔 69 %，故經產婦是初產婦之 2 倍，經產婦於本科有過 4 回生產者有 6

例為發生最多，其次是 2 回者有 4 例。

分娩回數的關係，報告者有差異；小笠原 (4)，河田 (1) 是發生於經產婦為多，一方三宅 (7)，Novak (8) 是經產回數少的，而頻度會越高，但自見 (5) 是經產回數而多，其頻度會越高，所以要斷定是非常困難的問題。本科是未產婦有 11 例佔為 38.2 %，經產婦有 18 例佔為 61.8 %，故經產婦為多，經產婦在本科有 1 回，2 回，3 回之經產婦有 5 例發生。

Mola hydatidosa 之初發症狀一般是 (1) 妊娠 3 個月內的不正常子宮出血，現多為妊娠 3 個月後才開始，(2) 子宮急速之增大，超出妊娠月數應有的大小，(3) 早期的浮腫，蛋白尿等妊娠中毒症狀 (toxemia)，浮腫，蛋白尿之妊娠中毒症狀。尤其是妊娠初期開始之不正子宮出血是 Mola hydatidosa 診斷之重要之徵候，小畑 (3) 之報告是正常妊娠之流產是持續性出血，Mola hydatidosa 妊娠是斷續性出血，但很少見到完全沒有出血。不正常子宮出血之報告是森 (6) 75 %，Kehrer (2) 82 %，小笠原 (4) 92 %，荻野 (3) 92 %，自見 (5) 100 %，三宅 (7) 100 %，Logan (4) 100 % 都顯示發生頻度很高。但惡阻症狀是 Schelpet (15) 6.1 %，三宅 (7) 82 % 之報告，本科有不正子宮出血是在 29 例中有 27 例佔 93.2 %，但 2 例有惡阻而沒有出血，而惡阻症狀有 8 例佔為 27.4 %。

Mola hydatidosa 之處置辦法：(1) 藥物療法有期待之自然分娩是全部之期待支持性的療法。(2) 搔爬之器械的療法。(3) 子宮之切除之根本的手術療法，Mola hydatidosa 的診斷之確定最重要是除去內容。三宅 (7) 之報告療法及器械的療法，一般之期待的療法容易出血的增量及轉移，所以最近選擇器械的療法為最多。自見 (5) 報告全例用手術療法。本科全部採子宮內容除去術，術后 1 週間再追加 1-2 回之搔爬。子宮全剷術 (total hysterectomy)

tomy)有21.8%，本科是全部用手術療法施行，搔爬術是29例中有24例(佔82.8%)施行。本科9例再施行搔爬後用MTX之化學療法來併用之，根本的手術療法是有5例佔為17.2%，子宮單純全剷術4例，子宮腔上部切斷術1例。根本的手術療法在年青婦女而希望要再分娩就不能實施。但，經由Friedman反應，組織診等慎重檢查，若有絨毛上皮腫(chorioepithelioma)之可能性，或者有大出血，子宮感染，穿孔各種情況，則必須根本的手術療法(如：子宮切除)才是唯一防止危險的方法。

Mola hydatidosa 除去后一定要用Friedman Tests 及 Gonadotropic hormone 量之定量，監視絨毛上皮腫發生。

Mola hydatidosa 除去後Friedman反應轉變成陰性之期間各報告者不一樣，一般30~50天以內為最多，3個月以上仍陽性時必定要懷疑為絨毛上皮腫，自見(5)在10例追蹤(follow up)之結果，術后4週，全例Friedman反應之200單位以下陰性，本科是Mola hydatidosa 除去后，做Friedman反應100單位，而在30天以內之期間變成陰性者；29例中有25例佔86.2%，2個月以內是全例變為陰性。

Mola hydatidosa 可在同一個婦女反覆發生，本科有29例中有1例佔為3.4%，病人是29歲，結婚年齡是21歲，妊娠回數4回，分娩回數3回，前回及這回妊娠都是Mola hydatidosa，治療法是施行子宮單純全剷術。

SUMMARY

本科最近14年間之Mola hydatidosa 病人有29例而調查結果來報告。

1 Mola hydatidosa 之發生頻度是0.48%。

2 年齡是在21歲~25歲有11例為最多，而未滿30歲佔有19例為65.8%。

3 結婚年齡是集中在30歲左右者為最多。

4 妊娠回數別，是初妊9例，經妊20例

，故經產婦為最多。

5 分娩回數別是未產11例，經產18例，故經產為多。

6 初發症狀是子宮出血在29例中有27例佔為93.2%。

7 治療法是搔爬術在29例中有24例，子宮單純全剷術有4例，子宮腔上部切斷術有1例。

8 Friedman反應100單位是陰性而期間是30天以內有25例，2個月以內是全例為陰性化。

9 Mola hydatidosa 之反覆是29例中有1例佔3.4%。

REFERENCES

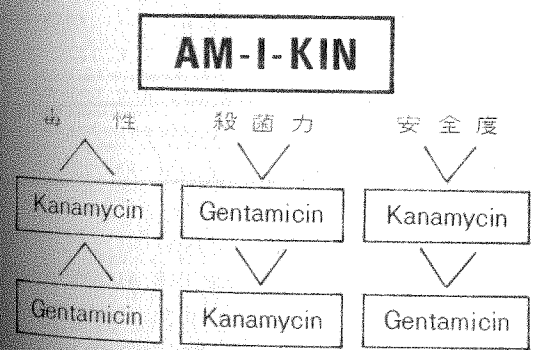
(1)Alter, N.M. et al: Obst. & Gynec., 5: 755, 1955.  
 (2)Acosta-sison, H. et al: J. Philippine M.A., 27: 652, 1951.  
 (3)小畑惟清: 產科之實地經驗, 199, 中外醫學社, 東京, 1953.  
 (4)小笠原彬他: 日本婦產科學會雜誌, 29: 444, 1934.  
 (5)自見昭司他: 長崎醫學會雜誌, 34: 4(增刊號), 72, 1959.  
 (6)森一郎他: 產科及婦人科, 27: 516, 1960.  
 (7)三宅秀郎: 日本婦產科學會雜誌, 32: 1563, 1937.  
 (8)Novak, E. et al: Amer. J. Obstet. Gynec., 20: 153, 1930.  
 (9)瀨木三雄: 產婦之世界, 7: 249, 1955.  
 (10)Greenhill, J.P.: Obstetrics, Philadelphia, 1955, W.B. Saunders Company.  
 (11)河田英夫他: 臨床婦產科, 6: 285, 1952.  
 (12)Kehrer, F.A.: Arch. f. Gynäk., 45: 478, 1894.  
 (13)荻野久作他: 日本婦產科學會雜誌, 24: 1060, 1929.  
 (14)Logan, B.J. et al: Amer. J. Obstet. Gynec., 75: 1134, 1958.



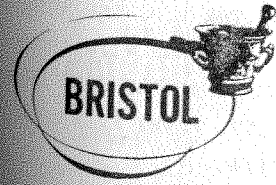
最新王牌 抗生素

New Amikin\* 愛徽素\* 注射劑

amikacin sulfate • Bristol



- 特點**
- Amikin 為最新Aminoglycosides類王牌抗生素。
  - Amikin 除對各種G(+), G(-) 致病菌有效之外，對使用一般抗生素治療常遭遇失敗的頑強陰陽性病菌，如：綠膿桿菌(Pseudomonas sp.)、變形桿菌(Proteus sp.)、大腸桿菌(E. coli)、葡萄球菌(Staph. aureus)等也具有強烈殺菌力。
  - Amikin 經臨床使用證實殺菌力比其他Aminoglycosides 如Gentamicin、Kanamycin 等更強烈，毒性最低，安全度最高，為醫療界解決了Aminoglycosides類抗生素使用上的限制，而被認為是1980年代最具革命性的抗生素。



BRISTOL-MYERS(TAIWAN)LTD.  
 必治妥關係企業  
 必美股份有限公司台北分公司  
 台北市和平東路二段46巷3號 電話：701-1102(12線)