

O-21 불임인 자궁내막증 환자의 수술적 복강경 수술 후 임신율

서울대학교 의과대학 산부인과학교실

서영석 · 최영민 · 구승엽 · 서창석 · 김석현 · 김정구 · 문신용 · 이진용

목 적: 자궁내막증 외에는 다른 불임의 원인이 없는 환자군에서 보존적 복강경 수술에 의한 자궁내막증의 치료가 임신에 미치는 영향을 알아보려고 연구를 시행하였다.

연구 방법: 본 연구는 후향적 연구로서 서울대학교병원 산부인과에 불임을 주소로 내원하여 보존적 복강경 수술을 시행받은 환자들의 의무 기록을 검토하여 조직 생검 및 수술 소견상 자궁내막증이 확진되고, 자궁내막증 이외에 다른 불임의 원인이 없으며, 수술 후 1년간 자연 임신율 시도한 환자 중 임신된 환자군의 비율을 구하고 미국 불임학회 분류 (Revised American Fertility Society classification: rAFS classification)에 의한 자궁내막증 병기 및 다양한 자궁내막증 병변에 따른 임신율을 비교하였다.

결 과: 1991년 1월부터 1998년 2월까지 보존적 복강경 수술 후 1년간 자연 임신율 시도한 환자 중에서 임신 여부를 알 수 있었던 경우는 33명이었다. 이 중에서 16명이 임신되어 48.5%의 임신율을 보였다. 3개월 이내에 임신된 환자는 12명으로 임신군의 75%를 차지하였다. 자궁내막증 병기가 I 또는 II기인 환자군 중에서의 임신율은 50%였고, III 또는 IV기에서의 임신율은 47.4%였다. 자궁내막증 병기나 각각의 자궁내막증 병변에 따른 임신율에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

결 론: 이상과 같은 연구 결과로 자궁내막증이 동반된 불임 환자를 치료하는데 있어 복강경 수술의 유용성을 알 수 있었으며 특히 대부분의 임신이 보존적 복강경 수술 후 3개월 이내에 발생하였다.

O-22 보조생식술 (ART) 치료를 받은 환자들에서 자궁근종이 임신율 및 착상율에 미치는 영향

포천중문의과대학 산부인과학교실, 체외수정연구실¹

박원식 · 정미경¹ · 윤내영 · 남윤성 · 박 찬 · 이우식 · 최동희
곽인평 · 이숙환 · 한세열 · 윤태기 · 이정노

목 적: 본 연구는 장막하근종, 근육층내의 근종, 또는 점막하 근종 등의 출현이 보조생식술 후 임신율과 착상율에 어떠한 영향을 미치는가를 보기 위해 시행되었다.

연구 방법: 1998년 1월 1일부터 1998년 11월 30일까지 본원에서 보조생식술 (ART)를 시행받은 불임환자들을 대상으로 자궁근종이 진단된 환자들의 278예와 근종이 없는 환자들 1180예를 비교하였다.

결 과: 대조군에 비하여 근종군에서 평균 연령이 유의하게 높음을 알게 되었고, 따라서 연령별로 임신율의 유의한 차이를 보이지 않는 연령의 범위를 정하였으며 (24~46세), 이 연령범위에 해당하는 근종군들과 비근종군을 각각 비교하였다. 그 결과 동일 연령군에서 근종군들과 대조군, 그리고 근종의 그룹별 임신율과 착상율의 비교에서도 서로간에 유의한 차이를 볼 수 없었다.

결 론: 본 연구에서 근종군과 비근종군 두군간의 임신율과 착상율의 차이가 없음은, 최

근의 보조생식 기법의 많은 발전 때문이라고 추정해 볼 수 있겠다. 한편으로 근종의 위치에 따른 그룹별 임신율 및 착상율의 비교에서 유의한 차이가 없음을 장막하 근종그룹과 근육층내 근종그룹의 분류 기준을 달리할 경우에는 다른 결과를 보일 수도 있으리라 여겨진다. 그리고 점막하 근종그룹의 경우는 통계적 비교를 하기에는 그 예와 수가 너무 적어 비교에서 제외하였다.

0-23 정관복원 재수술의 결과 및 성공에 영향을 미치는 요인 분석

서울대학교 의과대학 비뇨기과학교실

김수웅 · 박달우 · 박관진 · 김수웅 · 백재승

목 적: 일차 정관복원술이 실패한 환자들에서도 ICSI/IVF가 적용되는 경우가 많다. 저자들은 정관복원술이 실패한 환자들에서 정관복원 재수술을 시행하였을 때의 수술결과와 수술 성공에 영향을 미치는 인자들을 알아보고자 하였다.

대상 및 방법: 1992년 1월부터 1998년 12월까지 이전에 1회 이상의 정관복원술에 실패한 후 정관복원 재수술을 시행받은 환자들 중 6개월 이상 추적이 가능하였던 62례를 대상으로 하였다. 정관복원 재수술은 수술 당시 정관액에서의 정자 출현 유무에 관계없이 양측 미세현미경하 이충문합술을 원칙으로 하였다. 술후 3개월 간격으로 정액검사를 시행하여 개통 여부를 확인하였고 매 방문시마다 임신 여부를 조사하였다. 술후 외래 방문이 제대로 이루어지지 않은 환자들에 대해서는 전화로 임신 여부를 확인하였다. 병록지를 통하여 정로폐색의 기간, 환자와 부인의 연령, 수술 당시 정관액에서의 정자 출현 유무, 문합부위 등을 조사하였고 각 인자들이 개통률과 임신율에 미치는 영향을 후향적으로 분석하였다.

결 과: 대상군의 평균 연령은 38.2세 (31~56)였고 부인의 평균 연령은 34.4세 (28~49)였다. 수술을 받게 된 동기는 재혼이 가장 흔한 이유였다 (37.1%). 정관절제술 후 정관복원 재수술까지의 기간은 평균 8년 7개월 (22~284개월)이었는데 4례는 이전에 2회 이상의 정관복원술을 시행받은 경우였다. 수술 당시 적어도 한쪽의 정관액에서 정자가 검출된 경우는 32례 (51.6%)였다. 정관의 광범위한 손상으로 단측 정관정관문합술만 시행한 2례와 일측 정관정관문합술, 대측 부고환정관문합술을 시행한 2례를 제외한 전례에서 양측 정관정관문합술이 가능하였다. 총 120개의 정관정관문합술 부위 중 곡선 정관부에 문합이 시행된 경우는 55개 (45.8%)였다. 술후 3개월째 정액검사에서 정자가 출현한 경우는 57례로 91.9%의 개통률을 보였다 (평균 정자농도; $46.8 \times 10^6/\text{ml}$). 대상군 중 임신 여부가 확인된 경우는 42례로 이들 중 임신이 된 경우는 24례 (57.1%)였고 출산에 성공한 경우는 21례 (50.0%)였다. 2례는 임신이 되었으나 각각 자연유산, 인공유산이 된 경우였고 1례는 현재 임신 중이다. 수술 후 임신까지의 기간은 평균 11.9개월 (2~48)이었다. 대상군의 연령, 정로폐색의 기간, 정관액에서의 정자 출현 유무, 문합부위 등은 개통률과 임신율에 영향을 미치지 않았다. 다만 부인의 연령이 증가할 수록 임신율은 유의하게 감소하였다. 임신이 안 되었던 18례 중 5례는 술후 시행한 첫 정액검사서서 무정자증을 보인 경우였다.

결 론: 본 연구의 결과 이전에 1회 이상의 정관복원술이 실패한 경우라도 정관복원 재수술을 시행하여 높은 개통률과 임신율을 확인할 수 있었다. 정관복원술이 실패하더라도 체외수정의 성공률과 비용을 감안할 때 정관복원술을 재차 시도하는 것이 합당한 치료방