

読者からの手紙

読者から

第43巻第1号8～12頁の「常位胎盤早期剥離にみられた胎児心拍数図」(伊藤昌春他)に対して「早剥時に特徴的な FHR パターンは pseudosinusoidal パターンで、早剥症例に pseudosinusoidal パターンが出現したら急速遂娩を行う」というのが著者らの結論と思うが、私は以下の点に疑問を持ちます。

1. Y.S.: late or variable decelerations
J.F.: variable decelerations
A.O.: late decelerations
M.O.: variable decelerations

と考えます。また、ペーパー速度を3cm/分にしてみれば、H.S.も S.S.もスムーズで反復し、比較的 uniform な late decelerations と思います。J.F.と M.O.は decelerations の型が abrupt で uniform でなく、明らかに variable decelerations と考えます。

2. Pseudosinusoidal pattern について: Modanlou et al.は sinusoidal pattern と報告された41例の検討で、sinusoidal pattern の criteria に一致するもの(27例)のうち、24例は死亡も含め児の予後は極めて不良であつたが、criteria に一致しないもの11例のうち、9例は予後良好であつたと報告しており、この criteria に一致しない sinusoidal pattern に類似したものを pseudosinusoidal pattern と呼ぶとすれば、pseudosinusoidal pattern はほとんどが予後良好で少なくとも全例急速遂娩を要するとは断定できないことを我々も経験するところです。

3. 早剥時に、もし特徴的な FHR パターンを求めるとすれば late deceleration + tachycardia という報告が多いと思います。これは、胎児慢性貧血(例: Rh isoimmunization)時(主に分娩前)は sinusoidal pattern, 妊婦急性貧血(例: 早剥, 外傷)時は late decelerations が比較的多いという Thomas J. Garite の考えにも一致します。

- 1) 武久 徹: 妊娠中の腹部外傷. 臨産, 45: 333, 1991.
- 2) Modanlou, H.D. and Freeman, R.K.: Sinusoidal fetal heart rate pattern: Its definition and clinical significance. Am. J. Obst. Gynec., 142: 1033, 1982.
- 3) Odendaal, H.J., Pattinson, R.C., Toit, R. Du. and Grove, D.: Frequent fetal heart rate monitoring for early detection of abruptio placentae in severe proteinuric hypertension. South Afr. Med. J., 74: 19, 1988.

武久 徹 (〒281 千葉市小仲台 6-7-8)

著者から

「1. 本波形は、胎盤の剥離によつて絨毛間腔の血流量が減少した状態に、子宮収縮による周期的な血流低下が加重して出現する周期的な遅発性徐脈です。このため、御指摘いただきました4症例のうち、J.F.と M.O.について回答致します。

J.F.の徐脈は、いずれも子宮収縮のピークより遅れて出現しています。M.O.は分娩監視装置装着直後に、超音波検査によつて常位胎盤早期剥離(以下、早剥)の診断がついた症例です。緊急手術準備のため胎児心音の記録に比べ子宮収縮波形の記録が不十分ですが、得られた記録紙より、他の5症例と同じく周期性を持つ遅発性徐脈と判断します。また、分娩監視装置の記録速度を変更したとしても、子宮収縮周期と同調する本波形の本態に変わりはないと考えます。

2. Modanlou, H.D. and Freeman, R.K.は、sinusoidal FHR に関する23の文献(1972年～1981年)を考察しております。この論文に記載されている41症例に早剥例はありません。このため Modanlou et al.の報告を基に、児の予後を論じることとはできません。また、我々は、波形より pseudosinusoidal FHR と命名したのではなく、子宮収縮の周波数と同調しない波形は pseudosinusoidal FHR ではありません。

3. 早剥において種々の異常波形が出現しますが、いずれの波形も非早剥症例でも出現します。今回、tachycardia に比べむしろ bradycardia が多くみられました。早剥による胎盤の部分剥離や潜在する胎盤機能不全、外傷による循環血液量の減少等で、絨毛間腔の血流量が減少する結果、遅発性徐脈が出現するという点で、今回の成績は矛盾しないと考えます。我々の症例には、腹部外傷による早剥例はなく、「Obstetric news: 妊娠時の腹部外傷」において先生が記載されている外傷性早剥とは異なる病態と考えます。」

伊藤 昌春 (〒860 熊本市本荘 1-1-1 熊本大学医学部附属病院産婦人科)