

産科婦人科用語問題委員会報告

(早期破水の定義に関する報告)

委員長 岩 崎 寛 和 小委員長 荒木 日出之助

1. 早期破水の定義

1) 早期破水とは、分娩開始後、子宮口が全開大に至る以前の破水をいう。

但し、子宮口約5cm開大以後の早期破水はそれほど臨床経過に影響するものではない。

2) 前期破水は分娩開始前の破水をいい、早期破水とは別に取り扱うべきである。

2. 本問題検討の理由

早期破水の場合、子宮口開大遅延、臍帯脱出、陣痛異常、分娩遷延、子宮内感染症など各種の産科的異常を起すこともあるが、なんら分娩経過に影響せず、むしろ分娩経過が促進される場合もあることは周知の事実である。しかるに従来の成書はこの点にふれているものもあるが、ふれていないものもあり、かつその旨の記載があつても、分娩経過に影響の少ない早期破水は如何なる時期（子宮口開大度）の破水であるか記載されていない。临床上、教育上、統計上この点を明らかにする必要があると考えた。

3. 調査結果

1) 早期破水に関して

資料は現代産科婦人科学大系、年刊追補1978—c、早期破水の再検討（山村博三著）によつた。10,180例の分娩のうち、破水時またはその前後10分以内の内診所見が明確な早期破水例と適時破水例で、妊娠38週以後42週未満の分娩、単胎、頭位、児体重2,500g以上4,000g未満、経腔分娩の5条件を満たすものを調査の対象とし検討した結果、次の結論に達した。

破水の時期を子宮口開大度別にみるとその10パーセ

ンタイル値は約5cm未満となり、また子宮口開大速度からみると約5cm開大は分娩進行上の一つの境界線とみることができる。しかも子宮口約5cm未満の破水例とそれ以後の破水例では、破水より児娩出までの時間、fetal distress、羊水混濁頻度などに関し多少その臨床経過を異にする傾向が窺える。一方、子宮口約5cm開大以後の早期破水例と適時破水例の間には、遷延分娩頻度以外は臨床経過に有意差を認めない。したがつて子宮口5cm未満の破水と5cm以上の破水は臨床経過上、一見異なるようにも思われるが、しかしそれほど明確に区別できるほどのものでもない。さらに子宮口開大5cm未満の破水とそれ以後の破水に関して新しい用語を設けることは、かえつて混乱をまねくおそれもあるので、従来の定義に但し書を付し、異常経過をたどることの少ない場合もあることを示す定義にとどめた。

2) 前期破水に関して

従来から前期破水を広義の早期破水のなかに含めているものもいるが、分娩開始前と分娩開始後では時期的に異なるので、前期破水と早期破水は別個にする。

以上の成績ならびに討論の主体は、前の本委員会における早期破水の定義小委員長であつた山村博三博士の献身的御努力によつたものであることを付記して感謝する次第である。今回の定義は従来の定義とほとんど変るところがないので、委員会報告に止めることにしたが、今日的視野に立つて検討した成績に基づいての定義であるので活用を希望する。