

宮底長は二児共に AFD の第 1 群, 一児が AFD 他が SFD の第二群, 二児共に第 3 群に分けて検討した. また双胎と診断された時点より一日尿の尿中 estriol を測定し, 更に 37 週で DHA-S 200mg 負荷による血中 estrone (E_1), estradiol (E_2), estriol (E_3) の経時的変化より胎盤機能を検討した.

成績: 双胎妊娠の子宮底長曲線は第 1 群で子宮底長 (cm) = $1.01109 \times (\text{妊娠週数}) + 3.84849$, 第 2 群で子宮底長 = $0.99752 \times (\text{妊娠週数}) + 3.62115$ 第 3 群で子宮底長 = $0.89057 \times (\text{妊娠週数}) + 5.12536$ となつた. 児の出生体重は各週とも双胎の 50 percentile が単胎の 10 percentile にほぼ一致した. 分娩時出血量は 500ml 以上の例が単胎で 14.1%, 双胎で 70% であつた. 妊娠中毒症の発生率は単胎 7.2% に対し, 双胎 12.6%, 血色素量 10.5g/dl 未満の貧血は単胎 29.8% に対し双胎 58.6%, 早産率は単胎 3.4% に対し双胎 24.3%, 死産は単胎 2.9% に対し双胎 4.2%, 2,500g 未満の低体重児出生率は単胎 5.1% に対し双胎 60.2% と双胎妊娠は母児ともにハイリスクである事が明らかとなつた. 尿中 E_3 は双胎では単胎の約 2 倍の高値であつた. DHA-S 負荷による血中 E_2 の増加率は投与前値を 100 とした時, 正常の経過をとつた例では 15 分で 300 を越え, peak が 15~30 分にみられたが妊娠中毒症を伴い SFD 児を出産した例では 15 分値が低く, peak も 60 分と遅延した. E_1 は 15 分値が出生体重と相関したが, E_3 は 120 分までの観察では著明な変化を示しなかつた.

質問

(鹿児島市立病院周産期センター)

波多江正紀

① 新生児死亡はありませんでしたか.

死産の原因は何だつたのでしょうか. 我々の症例では臍帯附着異常がかなり含まれている. このような症例では E_3 が良好だからといって双胎のそれぞれの well-being を表現していない. false negative としないようにするには NST を多用してそれぞれの胎児を check しておくべきでしょう.

回答

(国立仙台病院) 池野 暢子

一児のみの胎児死亡例が 2 例と分娩第一期に死亡した例があり, 新生児死亡例はみられなかつた.

尿中 E_3 の値が一児の死亡時に 30% 以上の低下がみられ, その後再び増加する pattern をとっている為, 尿中 E_3 の経時的な変動をみる事により, ある程度胎盤の状態を知り得ると思う.

質問

(東京マタニティー・クリニック)

柳田洋一郎

① 双胎の患者の中, 早期より双胎が診断されていて治療を受けていた場合の群とそうでない群との比較は?

回答

(国立仙台病院) 池野 暢子

当院の症例は双胎と診断された時点より, ハイリスクとして扱い, 30 週前後より入院加療を行う case が多いが, 他医からの紹介例では, 妊娠末期に紹介される例が多く, 合併症, 妊娠異常も多くみられるが, 詳細な検討はしておりません.

59. 当院における 6 年間の胎児死亡の実態とその背景

(鹿児島市立病院周産期医療センター)

蔵屋 一枝, 住吉 稔, 村上 直樹

波多江正紀, 寺原 賢人, 池ノ上 克

外西 寿彦

目的: 我々の施設における最近 6 年間の周産期死亡率 (日産婦による在胎 28 週以降, 出生後 7 日未満) は, それ以前の 25.0 から 9.0~12.5 へと著明に改善されてきたが, 今回, 我々は胎児死亡の実態とその背景について種々検討した.

対象および方法: 昭和 51 年 1 月から昭和 56 年 12 月までの 6 年間に出生した, 体重 500g 以上の総出産数 9,131 例について, 胎児死亡 123 例と出生後 28 日未満に死亡した新生児死亡 87 例を対象とし, カルテを retrospective に検討を加えた.

成績: 診断決定後送院された胎児死亡や生存不可能な奇形, 人工妊娠中絶を除外した修正周産期死亡率, 胎児死亡率とも 6 年間を通じて大きな変化はみられなかつた. 一方, ハイリスク妊娠が年々増加してきたにもかかわらず, これらに変化はなかつた. このことは, 除々ではあるが, 周産期管理が向上したものと思われる. 修正胎児死亡の原因は, 妊娠中毒症 13 例 (19.4%) 常位胎盤早期剝離 13 例 (19.4%) が多く, 次いで臍帯の異常 12 例 (17.9%) 胎児の低酸素症 9 例 (13.4%), 母体疾患 6 例 (9.0%), 胎盤の異常 4 例 (6.0%) 原因不明 10 例 (14.9%) であつた. これらのうち, retrospective に検討し, 救命可能と思われた症例は 67 例中 34 例 (50.7%) で, 管理体制の不備 29 例, 社会的要因 5 例であつた. その他, 現状では救命困難と思われたもの 25 例 (37.3%), 地域化の不備によるもの 5 例 (7.5%) であつた. 管理体制の不備 29 例中ハイリスク妊娠は 23 例 (79.3%) にみられた. 入院および外来管

理中の検査不足によるもの13例(49.8%) ベッドおよびスタッフ不足によるもの11例(34.5%), 診断の遅れたもの4例(13.8%)という内容であつた。

以上のことから, 胎児死亡の背景には臨床的な原因だけでなく, いろいろの管理上の問題点が多くみられることが判明した。今後この点を踏まえて, 妊娠・分娩の管理をきめ細かく慎重に行えば, 胎児死亡率をさらに低下できるものと思われる。

質問 (東京医歯大) 齊藤 幹

貴重な研究成績であると考え, 胎児死亡原因としての臍帯因子にはどのようなものがあつたのか教えていただきたい。

回答

(鹿児島市立病院周産期医療センター)

蔵屋 一枝

臍帯巻絡と真結節合わせて4例, 臍帯脱出1例, 辺縁付着, 卵膜付着4例, その他3例でした。

質問 (大阪市立母子センター) 松本 雅彦

① 胎児死亡の原因とクリアカットに分類されていますが, 例えば妊娠中毒症があり胎児の低酸素症もあつたなどの如く2つにまたがるような場合どちらにいられたのでしょうか。

② 妊娠中毒症の原因による胎児死亡では胎内死亡分娩時死亡の比率はいかがつたのでしょうか。

回答

(鹿児島市立病院周産期医療センター)

蔵屋 一枝

① 臨床的原因の分類の方法は, 日産婦周産期登録委員会の18主要臨床死因別にもとづいて分類しました。ただし, 胎児の低酸素症としたのは, 平均体重601g 在胎週数23.1週の出生しても生存不可能な超未熟児いわゆる流産例を含みます。

② 分娩中の胎児死亡例, 救命可能な例34例中3例でした。

質問

(東京マタニティー・クリニック)

柳田洋一郎

① 「地域化の不備」とは具体的にどのようなことでしょうか。

② この様な HRP に関して医療紛争になつた例がおありになつたら教えて下さい。

回答

(鹿児島市立病院周産期医療センター)

蔵屋 一枝

地域化の不備とは, もう少し診断を早くして送院されれば, 救命しえた症例です。

回答

(鹿児島市立病院周産医療センター)

外西 寿彦

地域化という問題は, その地域の中核となるセンターが学問的にもコミュニケーションの意味でもたえず地域医療との連けいを計ることが必要でもう1つは, 搬送体制の整備をはかることが重要である。

第11群 胎児・新生児 I (60~66)

60. 糖尿病合併妊娠における胎児肺成熟に関する研究—羊水中 phosphatidylglycerol の定量—

(京都大)

宗重 彰, 岡崎 武志, 東條 伸平

目的: 糖尿病を合併した妊婦の羊水中では, disaturated phosphatidylcholine (PC) の増加に比べて phosphatidylglycerol (PG) の出現が遅延する傾向があり, しかも羊水中 PG は, 胎児肺成熟度と最も関係が深いと考えられている。今回我々は, 酸素的定量法に基いて, 45例の糖尿病合併妊婦の羊水中の PG および PC を定量し, 胎児肺成熟との関係を詳細に検討した。

方法: 妊娠23週から42週の正常妊娠婦人より得た151例, 糖尿病合併妊婦より得た45例の羊水について PG および PC を定量し, 一部の羊水については L/S 比, shake test をも同時に施行した。

成績: ① 正常妊娠例では羊水中の PG は, 妊娠36週までは極めて低値を示し, 妊娠37週以降急激に上昇し, 妊娠38~42週には $1.35 \pm 0.09 \mu\text{moles/dl}$ (Mean $\pm$ SEM, $n=76$) に達した。② PC は妊娠34週頃より徐々に上昇し, 妊娠38~42週では $17.76 \pm 1.55 \mu\text{moles/dl}$ (Mean $\pm$ SEM, $n=76$) に増加した。③ 糖尿病 Class A, B, C を合併した妊婦の羊水中 PG は, 正常妊娠例に比べて低値を, また糖尿病 Class D, F, R を合併した妊