

189 肩甲難産発生予知に関する定量的検討

香川医大

出口理恵, 久野 敦, 秋山正史, 大西洋一,
山城千珠, 田中宏和, 林 敬二, 柳原敏宏,
原 量宏, 神保利春

〔目的〕従来より肩甲難産の予知には分娩前の児体重の推定に加え、胎児の肩甲周囲長、肩甲巾測定の重要性が強調されている。本研究では、肩甲難産の予知においてこれらパラメータの臨床的有用性に関して定量的な検討を加えた。〔方法〕開院以来10年間における分娩総数2231例中出生時体重 4000g以上の新生児41例を対象とし、年齢、経産回数、出生時体重、児頭周囲長、大横径、肩甲周囲長、肩甲巾、腹部断面積、および真結合線と、分娩様式、肩甲難産、分娩障害の有無に関して定量的に分析した。〔成績〕妊娠37週以降の単胎妊娠における 4000g以上の児の頻度は 2.1%であり、54%は41週以降の分娩であった。41例中10例(24%)は帝切であり、経産群の平均児体重4225gに対し、帝切群は 4366gと重い傾向が認められた。経産群31例(初産11例、経産20例)中、分娩時肩甲難産と診断された症例は初産 4例(36.4%)、経産 2例(10%)で初産婦の頻度が高く、肩甲難産予防目的で帝切となった症例を考慮すると、4000g以上の児における肩甲難産発生頻度は明らかに高い。経産群31例を肩甲難産有りと無しの群に分類し、上記パラメータの平均値を比較すると、児体重4265g, 4216g, 小斜径周囲長 35.3cm, 35.7cm, 児頭横径 9.7cm, 9.7cm, 肩甲周囲長37.7cm, 37.6cm, 肩甲巾12.9cm, 12.5cmであり、児頭のほぼ同一な値に対し、肩甲難産群において肩甲周囲長とくに肩甲巾に大きい傾向が認められた。一方真結合線については12.1cm, 12.7cmであり、肩甲難産群に小さい傾向が認められた。〔結論〕肩甲難産の発生予防には、妊娠週数、経産回数、児体重の推定に加え、肩甲周囲長とくに肩甲巾の正確な計測法の確立が重要である。

190 妊娠32週未満の帝王切開術に対する高濃度 Sevofluraneを用いた全身麻酔の有用性について

聖隷浜松病院

中山 理, 宇津正二, 辻村隆介, 西垣 新,
西村 満, 大谷嘉明, 岡田 久, 大沢みつづ,
青木 智, 鳥居裕一, 前田一雄

〔目的〕妊娠32週未満の未熟児出産に対する帝王切開術では、子宮切開を加えると子宮筋は著しく収縮し、娩出までの児に予想以上のストレスがかり、不可逆的なダメージを加えることがある。その重大なストレスを避ける目的として、今回我々は、麻酔の導入・覚醒が速く調節性に富み子宮筋弛緩作用も強力である Sevofluraneを児娩出まで高吸入濃度で使用する全身麻酔を行い、その有用性について脊椎麻酔と比較検討した。(方法) 1988年1月～1993年8月の間に行った妊娠32週未満の帝王切開術で Sevoflurane を使用した全身麻酔群73例と脊椎麻酔群58例について、血圧低下・子宮筋切開から児娩出までの時間(UI-D時間)・1分後・5分後の Apgar score・臍帯動脈血液ガス・出血量について検討した。(成績) 全麻群・脊麻群について血圧低下: 9.658 ± 12.702 (M \pm SD)・ 37.273 ± 18.441 mmHg、UI-D時間: 71.125 ± 49.856 ・ 76.023 ± 59.177 min.、1分後 Apgar score 3.154 ± 2.245 ・ 5.000 ± 2.386 、5分後 6.274 ± 2.026 ・ 7.536 ± 1.598 、臍帯動脈血液ガス: pH 7.281 ± 0.114 ・ 7.125 ± 0.218 、出血量: 618.375 ± 341.902 ・ 556.976 ± 313.79 gであった。

〔結論〕全麻群では有意に血圧低下をおさえ、UI-D時間も短縮できた。娩出後 Sevoflurane の低濃度維持で出血量にも有意差はみられなかった。児は sleeping の状態で娩出されるが血液ガスの値は良好で覚醒が速かった。妊娠32週未満の帝王切開術では、高濃度 Sevoflurane を使用した全身麻酔は、脊椎麻酔に比し子宮収縮・血圧低下もなく児へのストレスを軽減でき、有用であった。