Japan Society of Obstetrics and Gynecology

389 長期持続硬膜外麻酔を用いた妊娠中毒症の新しい治療法

浜松医大
金山尚裕、徳永直樹、杉村基、山下美和、
米沢真澄、前原佳代子、小林隆夫、寺尾俊彦

[目的] 我々は妊娠中毒症の発症に腹部交感神経の過剰刺激反応(Reilly現象)が背景にあることを臨床例の解析および動物実験にて報告してきた。更に交感神経の過剰刺激症状を抑制することが妊娠中毒症の根本的治療法であることを提唱してきた。硬膜外麻酔は低濃度の局所麻酔薬の使用により交感神経を選択的にブロックすることができる。今回、重症妊娠中毒症の治療として長期持続硬膜外麻酔が有用であるか否かを検討した。[方法] 妊娠31-35週の重症純粋型中毒症で入院後通常の治療を施行しても増悪した5例を対象とした。インフォームドコンセントを得た後、腰椎1-2間より穿刺し硬膜外麻酔のカテーテルを皮下トンネルを形成し挿入した。胎盤移行性の低い0.25%bipivacaineを持続的に2ml/hで注入した。治療中の自覚症状、Gestosis Index(GI), 臨床検査所見、超音波所見、NST所見を定期的に観察した。[成績] 妊娠維持期間は平均14±8日であった。GIは6.4±1.1から治療後1週間で4.2±1.3、2週間3.8±1.1、3週間4.2±1.8と改善した。血小板数が1週間で17.4±5.6/μlから24.6±3.9/μlと短期間に上昇し、PT、APTT、D-dimer等の凝固線溶パラメーターも改善した。血清総蛋白も有意に上昇した。治療後血中カテコールアミン値は低下した。胎児推定体重の増加率は5例中3例は治療前と比較し上昇した。臍帯動脈pulsatility index、NST所見は5例中4例は改善、1例不変で増悪したものはなかった。新生児に麻酔の影響を示す所見はなく現在2ヵ月から1歳の出生児は全例正常の発育である。[結論] 従来の治療法では人工早産せざる得なかったような重症妊娠中毒症にReilly現象を抑制する長期持続硬膜外麻酔は有用な治療法と考えられる。

390 妊娠中期早産の原因と児の予後

都立大塚病院
篠崎百合子、桃原祥人、早野知加子、
板津寿美江、湯原　均、阿部史朗、
宮澤　豊、猪俣吉広

(目的) 周産期医療における課題は、児の後遺症無き生存である。そこで、妊娠中期(22-26週)に早産になった児の短期・長期予後を調査し、さらに早産の原因を臨床診断及び胎盤病理検査より検討した。(方法) 対象は1987年10月から1994年12月の間に妊娠22週から26週で早産になった多胎を含む分娩数102例(新生児数110例)である。調査項目は死産率、新生児死亡率、NICU生存退院数、後障害の有無、そして胎盤病理検査からみた絨毛羊膜炎の有無である。

(成績) 死産率は、妊娠22週50%、23週20%、24週6%、25週7%、26週9%であった。新生児死亡率は、在胎22週67%、23週22%、24週29%、25週26%、26週10%であった。NICU生存退院数は在胎22週で0、23週で5例、24週で20例、25週で17例、26週で25例あった。後障害では、脳性麻痺10例、てんかん2例、精神発達遅延11例、失明2例、重症の呼吸器障害6例であった。胎盤病理検索での絨毛羊膜炎有りは、妊娠22週75%、23週と24週100%、妊娠25週72%、26週95%であった。

(結論)

(1) 妊娠22週早産の8例は半数が死産で、残りも新生児期と乳児期に全例死亡した。

(2) 妊娠23から26週早産例の後障害発生率は、それぞれ25%であった。

(3) 病理学的絨毛羊膜炎を極めて高率に認め、中期早産の原因として重要と考えられた。

NII-Electronic Library Service