

## 生涯研修プログラム

### 2. クリニカルカンファランス

## 5. 前期破水(PROM)の取り扱い

### —待期療法の現状と問題点—

鹿児島市立病院科長 松 田 義 雄

早産との関連が極めて強い妊娠末期の前期破水(PROM と略す)には、児の未熟性と感染という相反する二つの問題点が共存している。双方の risk を考えながら管理して行かねばならないところに管理の難しさがあるといえる。破水と診断された時点での早期娩出、経過観察あるいは積極的な外科的治療など、これまで PROM に対してさまざまな治療法が試みられてきたが、いまだに一定の管理指針が得られていないのが現状である。

当施設で以前行われた prospective randomized study の結果より、現在我々は妊娠25週以降の症例に対する予防的な薬剤投与を原則的には行わない管理方針で臨んでいる。具体的には、入院

時に子宮内感染、分娩進行や胎児仮死がみられない場合には尿、子宮腔部の細菌培養、母体の感染徴候、検温、採血、胎児心拍モニタリング、超音波検査などを行いながら児娩出のタイミングを待つというものである。

最近5年間の妊娠22週以降の検討では、分娩時25週未満の予後が依然として厳しいことや28週以降に周産期死亡が激減し、32週以降では新生児の呼吸管理例や感染症の減少がみられることが明らかになっている。この管理法の現状と問題点を明らかにし、さらに prospective randomized study の成績を中心とした最近の文献報告についても言及する予定である。