

P-508 医療条件の異なる多施設におけるVBAC(Vaginal birth after cesarean delivery)成績の比較

旭川医大¹、釧路労災病院²、日鋼記念病院³、斜里町立国保病院⁴、市立土別病院⁵、道立紋別病院⁶、遠軽厚生病院⁷ 石郷岡哲郎¹、石川睦男¹、山崎知文²、牟禮一秀³、佐々木公則⁴、北村晋逸⁵、藤井哲哉⁶、木村広幸⁷

【目的】近年、VBACの見直しが言われているが、本邦においては種々の医療環境を有する施設において分娩管理がなされており、その条件によってもVBACの成績に差が生ずると考えられる。今回我々は当院及び関連病院、計7施設のVBACの成績及び医療条件について比較、さらにVBACの条件について検討を行った。【方法】1987年から10年間に於ける7施設の分娩総数22198件を対象とし、既往帝王切開例の分娩方法に関して検討し、各施設のVBACの条件、医師数、助産婦数、救急体制等との比較を行った。【成績】帝王切開(帝切)例は2529件(11.5%)で、施設間の比較では8.3~13.9%と差はなかった。既往帝切の分娩数は996件(4.5%)で、VBAC総数は253件(25.4%)で、VBAC率は諸家の報告と同じであった。施設間の比較では、VBAC率は51~0%と著しく異なり、51%の施設では、産科医4名で、麻酔科医が常に待機し、NICUも有し、頻りに緊急手術が行われていた。一方0%の施設では、産科医1名のみで常勤の小児科医、麻酔科医はいなかった。選択的反复帝切(ERC)か試験分娩(TOL)かの選択に関しては、当科の既往帝切例148件の検討ではERC96件(64.9%)、TOL52件(35.1%)であり、またTOL52件の結果はVBAC 35件(67.3%)であった。ERCの率が高いのは子宮筋腫、奇形の手術既往、母体合併症例、前児に異常を認めた症例、不妊治療後の妊娠であった。【結論】VBACの成績には施設間の差があり、複数の産科医、救急体制の有無などの条件が規定因子であった。またERCの適応として前児異常、不妊治療後妊娠等の新たな項目が認められた。

P-509 既往帝切妊婦の子宮切開癒痕部に対する経腔超音波検査と触診を併用した精査法

鹿児島・伊集院病院

今村昭一、伊集院雅子、伊集院吐夢、福元清吾、釜付眞一、伊集院康熙

【目的】既往帝切妊婦に試験分娩を行うには、子宮破裂を起こすような症例を選別する必要があるが、まだ十分といえる診断法はない。最近、経腔超音波検査による子宮切開癒痕部の検索が行われるようになり、子宮壁の厚さが2mm未満の症例は反复帝切がよいとの報告がみられるようになった。しかし、2mm未満でも経腔分娩可能な症例がみられることから、経腔超音波検査法と癒痕部触診法を併用して癒痕部の精査を行い、試験分娩の可否の診断を試みた。【方法】1989年から1998年までの10年間の既往帝切妊婦335例中、前2回以上帝切や本人の希望などによる反复帝切70例を除外した265例に、妊娠36週ないし37週から毎週、経腔超音波によるスクリーニング検査を行った。子宮切開部に相当する最も薄い部位を子宮壁の厚さとし、分娩直前の測定値を用いた。試験分娩の可否の最終的な診断は癒痕部触診法で行った。【成績】子宮壁の厚さは、2mm未満が71例、2mm以上が194例であった。触診法で2mm未満の71例中34例を試験分娩不可、37例を試験分娩可、2mm以上の194例をすべて試験分娩可と診断し、癒痕部因子による反复帝切は34例、試験分娩は231例となった。これらの診断で、反复帝切または試験分娩を行った後の癒痕部の離開および菲薄例を検討したところ、試験分娩不可の34例では、離開2、菲薄14の計16例に異常がみられたが、試験分娩可の231例では菲薄のみ5例であった。結局、試験分娩成功率は90.0%で、子宮破裂は0例であった。【結論】経腔超音波検査で薄いと診断されても、試験分娩可能な症例が多いことから、超音波検査はあくまでもスクリーニング検査として行い、最終的な診断は癒痕部触診法を併用して行うべきではないかと思われる。

P-510 超音波画像からみた前置胎盤の術中出血量

日本医大

斎藤 恵、林 康子、関谷隆夫、小西英喜、可世木久幸、石原楷輔、荒木 勤

【目的】前置胎盤は帝王切開時にしばしば多量出血を発生し母体に危険がおよぶ。今回我々は手術前の超音波画像から手術時の出血状況が予測できるかどうかを検討した。【方法】入院管理された30週以降の前置胎盤36例について5~7日間隔で超音波検査を施行し胎盤および内子宮口周辺を詳細に観察した。36例のうち2例は画像が不良、1例は転医のため33例を対象とし、画像の特徴的所見と術中出血量との関連を検討した。超音波画像は手術前5日以内のものとし、術中出血量は羊水込みとした。【成績】画像所見が①胎盤実質から子宮壁に繋がるLacunar blood flowとその周囲の著明なスポンジ様エコーを示す症例は2例で、術中出血量は5400g(癒着胎盤で子宮摘出)と3500gであった。②頸部から胎盤後方に厚さ2cm以上のスポンジ様エコーを示す症例は5例あり、うち4例の出血量は2220±200g(2000~2500g)であった。③他の26例の画像には特徴的な所見はなく、これらの出血量は1210±371g(510~1750g)であった。【結論】胎盤実質から子宮壁に繋がるLacunar blood flowとその周囲の著明なスポンジ様エコー所見は制御困難な出血が、頸部から胎盤後方に厚さ2cm以上のスポンジ様エコー所見は2000g以上の出血が予測される。本症の術前における経腔超音波画像の検討は、麻酔医および術者にとり術中管理の上で非常に重要な情報となる。