

14-3 HP型重症妊娠中毒症における新生児合併症発症に及ぼす産科的要因の解析

大阪市立総合医療センター

中本 収, 本久智賀, 伊庭敬子, 新城祥子, 中村博昭, 松本雅彦, 松尾重樹

【目的】重症高血圧(H)と重症蛋白尿(P)を併発するHP型重症妊娠中毒症は早期妊娠終結を要する 경우가多くなるが、児の未熟性は児の予後を悪化させるリスク因子となる。われわれはHP型症例について新生児予後に及ぼす産科的臨床背景についてlogistic regression analysis(LRA)を用いて検討し、どの要因が新生児予後に最も影響しているかを解析した。【方法】HP型78症例を対象とした。浮腫は考慮に入れず、妊娠20週以降にHとPを併発し、妊娠終結42日以降であっても血圧正常化や蛋白尿が消失した症例とした。産科的背景は、収縮期血圧、拡張期血圧、蛋白尿の重症度および発症時期、分娩週数を指標とした。新生児合併症は、PVL、頭蓋内出血、脳実質の萎縮所見、新生児死亡、CP、MR、epilepsyとした。これらの新生児合併症と産科的背景についてunivariateおよびmultivariate LRAを用いて検討した。【成績】新生児合併症についてのunivariate LRAの検討から収縮期血圧210mmHg以上、拡張期血圧120mmHg以上、蛋白尿発症週数30週未満、妊娠28週未満の早産についてmultivariate LRAを行った。その結果、拡張期血圧120mmHg以上の調整odds ratioが10.31、妊娠28週未満の早産が34.51といずれも有意差を認めた。【結論】HP型症例は母体合併症発症リスクが高く、母体を優先すれば早期妊娠終結が最善の治療である。今回の結果から新生児合併症発症のリスク要因に母体拡張期血圧の重症化も認められたが、最も強く関連が見られたのは妊娠28週未満の早期妊娠終結であった。重症妊娠中毒症であっても早発型症例での妊娠延長策は児のリスク回避のため一定の意義があることを明らかとした。

14-4 超低出生体重児の週齢40週における予後と産科的因子の関連に関する検討

福岡大学医学部¹, 福岡大学病院²深見達弥¹, 吉里俊幸², 小濱大嗣¹, 瓦林達比古¹

【目的】超低出生体重児における予後と産科的因子の関連について検討した。【方法】1992年1月から2002年12月の11年間に出生した超低出生体重児で、染色体異常および形態異常を除いた単胎症例121例を対象とした。対象を週齢40週時点における生死によって2群(生存群:91例, 死亡群:30例)に分けた。さらに生存群は週齢40週までに全例頭部MRI検査を施行し、異常所見(PVL, 出血, 側脳室拡張および脳実質の形態的異常)の有無によって2群(CNS+群:22例, CNS-群:69例)に分けた。産科的因子は母体背景(年齢, 喫煙, 糖尿病・妊娠中毒症など全身性末梢血管性病変の有無), 絨毛膜羊膜炎の有無, 分娩様式, 分娩時妊娠週数, 1/5分アプガー値, 出生体重, 性別とした。統計的解析はロジスティック回帰分析を使用した。【成績】生存群と死亡群で有意差を認めたものは以下の指標である。分娩時妊娠週数では28週以降に対し, 26週以前はオッズ比(OR):8.8(95%CI 2.4-32.4), 出生体重では800g以上に対し, 600-799gはOR:8.2(2.4-32.4), 600g未満ではOR:45.8(10.0-208.7), 5分アプガー値では8-10点に対し, 4-7点はOR:8.7(1.1-70.1), 0-3点はOR:35.4(4.3-294.1)であった。また, CNS+群とCNS-群で有意差を認めたものは以下の指標である。分娩時妊娠週数では28週以降に対し, 26週以前でOR:5.7(1.6-20.4), 5分アプガー値では8-10点に対し, 0-3点でOR:5.1(1.1-22.5), 性別では女兒に対し, 男児ではOR:2.7(1.1-7.8)であった。【結論】超低出生体重児の週齢40週における生死には分娩時妊娠週数, 出生体重, 5分アプガー値が, 中枢神経系異常の有無には分娩時妊娠週数, 5分アプガー値, 性別が関与することが分かった。

14-5 ガスクロマトー質量分析法を用いた多項目化学診断システムの先天性代謝異常症新生児スクリーニングへの応用(II報)

長崎・哲翁病院¹, 長崎・松永クリニック², 熊本・熊本市立熊本市市民病院³, 金沢医大総合医学研究所人類遺伝学部門生化学⁴
哲翁正博¹, 松永隆元², 石松順嗣³, 久原とみ子⁴

【目的】既報のガスクロマトグラフィー質量分析法(GC/MS法)による先天性代謝異常症(IEM)新生児スクリーニング試験研究において、対象疾患の妥当性、医療経済的側面からの検討を加えた。【方法】1995年2月から2003年7月まで、両親からインフォームド・コンセントを得、5生日の新生児から採取された尿16,479検体を、ウレアーゼ法で処理しGC/MS分析に供した。【成績】(1)診断例は11疾患14症例で、その内訳は、プロピオン酸血症1例, 高乳酸血症1例, メチルマロン酸尿症3例, α -ケトアジピン酸尿症2例, ハートナップ病, シスチン尿症, オロチン酸尿症, シスタチオニン尿症, ガラクトース尿症/チロシン尿症, β -ウレイドプロピオネース欠損症, 神経芽細胞腫が各々1例であった。(2)疾患の推定発生率は、現行ガスリー法の対象疾患ではないプロピオン酸血症(1人/1.6万人), メチルマロン酸尿症(1人/0.5万人)が、現行法では最も発生頻度が高いガラクトース血症(1人/3.5万人)や高フェニールアラニン血症(1人/7.7万人)の発生率より高かった。(3)IEMが疑われるハイリスク患者9,000例の化学診断では、メチルマロン酸尿症の頻度が最も高く61例(分析例数の0.7%), 次いでプロピオン酸血症が34例(0.4%)で、対象100疾患に該当した309例の各々20%, 11%に相当した。(3)年間出生新生児数と患者発見例数, 1検体費用から算定した患者1人発見に要する経費は、現行法で3,290万円, 本法で1,600万円であった。【結論】本法は、我が国で最も頻度が高く、早期治療の介入が可能でメチルマロン酸尿症, プロピオン酸血症を対象疾患に含み、また、医療経済的側面からも心身障害発症予防に寄与することが示された。