Japan Society of Obstetrics and Gynecology

生涯研修プログラム「症例から学ぶ」 II. 症例から学ぶ周産期医学
3) 産科出血，血栓症

子宮破裂

東北大学教授 木 村 芳 孝

子宮破裂はまれな疾患であるが，発症するときわめて重篤で児の生命予後に関わるばかりか母体死亡に至る場合がある．診断の迅速性，的確性が求められる疾患である．要因として，子宮手術の既往や分娩誘発，多胎，子宮奇形などがあげられる．典型的な経過としては，収縮輪の上昇や硬直性収縮などの過強陣痛や破裂感などの症状のあと，急速に胎児徐脈，母体ショック，DICに至ると考えられてきた．しかし，近年，帝王切開の適応の増加に伴い，このような典型的な子宮破裂だけではなく，分娩中の突然の胎児徐脈や分娩直後の母体ショックにより発症する無症候性子宮破裂がしばしば見られるようになってきた．

今回は，10施設の病院にアンケート調査を行い過去20年間の分娩(約1万1,000例)に対し子宮破裂を典型例と非典型例に分け調査した．これらの基幹病院での子宮破裂の発症は昭和60年から平成6年までの10年間で7例と，平成7年から平成16年の10年間の6例とほぼ同じ頻度(約0.01%)であった．しかし，前半10年では，少数の施設にかたよって典型例の子宮破裂が多く見られたのに対し，後半10年では，分娩数の比較的多い地方の中核病院に非典型例が散発的に発生するという違いが見られた．非典型例では児の生存が2例あったものの，他は発症時または新生児期に死亡していた．これも典型例と同様に重篤であり慎重な管理と迅速な対処が必要と考えられた．これらの症例の中から，非典型例6例に焦点を当て文献的考察を加え背景要因を探りたい．

常位胎盤早期剥離

京都大学助手 由 良 茂 夫

常位胎盤早期剥離は日常臨床でしばしば遭遇する重篤な合併症であり，胎児のみならず母体の生命を脅かす産科救急疾患である．一例を提示する．28歳の未産婦で妊娠27週にて突然持続性の下腹部痛を自覚し，数時間後より多量の性器出血を認めた．来院時意識は清明なるも顔面蒼白であった．すでに胎児は死亡し，超音波上胎盤付着部に血腫を認めたため，常位胎盤早期剥離と診断した．母体のショックやDICを予防するために輸血，凝固因子の補充を行いつつ，出血源でありDICのフォーカスとなる胎盤，胎児の速やかな娩出を図った．子宮口は未開大であったため，メトロイリンテルを挿入し，プロスタグランジン$F_{2\alpha}$にて陣痛誘発し，開始後約6時間で1,020gの死児を娩出した．胎盤娩出時に約1,000gの血腫を排出したが，その後出血は減少し，産褥2日目以降に全身状態も改善した．常位胎盤早期剥離で胎児死亡となった場合，わが国では発症後6時間以上経過するとDIC発生頻度が増加することなどを理由に早期の帝王切開術が勧められているが，米国では外出血が制御困難の場合や経腟分娩が困難な場合を除いて原則経腟分娩とされ，取り扱いは一致していない．当科では「DICの懸念される症例に新たな出血創，組織傷害を生じさせることは好ましくない」と考え，保存的治療によりDICの進行を抑制しつつ原則経腟分娩を行っている．自験例を含め，常位胎盤早期剥離の取り扱いを考察する．

NII-Electronic Library Service