Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P1-559 妊娠高血圧症候群では子宮内胎児発育遅延への影響度はどちらが大きいか—発症時期VS血清PLGF値

自治医大[1]，芳賀赤十字病院[2]
鈴木寛正[1]，大口昭英[1]，平嶋周子[1]，高橋佳代[1]，渡辺　尚[2]，東山信彦[1]，桑田知之[1]，薄井里英[1]，泉　章夫[1]，松原茂樹[1]，鈴木光明[1]

【目的】妊娠高血圧症候群（以下PIH）の早発型では，遅発型に比較して子宮内胎児発育遅延（以下IUGR）の発生率が高率であることが知られている．一方，PIHにIUGRが合併すると血清PlGF値がより低値を呈すると報告されている．今回，PIH発症直後の血清PlGF値と疾患発生時期のどちらがIUGRの程度により強く影響するかを相関分析により検討した．【方法】対象は，PIH66例（母体搬送54例，当科フォロー中にPIHを発生した妊婦12例）とPIHを発症しなかった正常妊婦65例．PIH症例からは入院後直ちに，また正常群からは妊娠28週及び37週に採血し，4℃で血清分離後－80℃で保存した．ELISA（R&D）でPlGFを測定した．胎児発育の程度を，出生体重のMultiple of the median（MoM）[（出生体重－中央値）/中央値]で計算し，MoM－0.16未満をIUGRと定義した．中央値は小川らの発育曲線中のそれを採用した．【成績】IUGRは，妊娠高血圧（以下GH）の63%（10/16）に，妊娠高血圧腎症（以下PE）の46%（23/50）に発生した．PIH症例における，血清PlGF値，PE発生時期と出生体重MoMとの相関係数は，各々0.630（$p<0.001$），0.525（$p<0.001$）であった．GH，PEで別々に解析した場合も，ほぼ同様の相関が観察された．一方，正常群では，妊娠28週，37週の血清PlGF値と出生体重MoMとの間には何れも相関は認められなかった（相関係数：各々0.195，0.112）．【結論】血清PlGF値とPIH発生時期の両者は子宮内胎児発育遅滞発症に関連するが，前者は後者よりも発育遅延の程度により強く関連する．

P1-560 妊娠高血圧病態における血圧，心拍数の仰臥位と座位での比較

日本大練馬光が丘病院
三宅良明，松川高久，菊池　淳，早川康仁，高木健次郎，山本樹生

【目的】非妊時高血圧症においては仰臥位から座位（head up-tilt）にするとSBPは低下，心拍数の増加する現象（OH）が認められるが，妊娠時ならびに高血圧妊婦における報告は少ないため，その発生頻度について検討した．【方法】1）当院倫理委員会の承諾を得，かつ口答にて患者の承諾が得られた非妊婦31名，妊娠4—40週の正常妊婦571名を対象に仰臥位，座位でTM2425にて正常妊娠経過に伴うSBP，DBP，PP，HRを測定し，正常妊娠経過でのOHの頻度について検討した．2）妊娠28—40週における正常妊婦（118名），高血圧妊婦を随時血圧が2回以上，140/90mmHg以上を示し，蛋白尿を伴わないGH群（24名），蛋白尿を伴うPE群（41名）を対象にAT-form PWV/ABI，BP-203PRE（日本コーリン）にてSBP，DBP，PP，HRを測定しOHの頻度について検討した．【成績】1）正常妊婦では仰臥位から座位への体位変化によりSBPの低下，DBPの増加，脈圧は低下し，心拍数は増加する．しかし，妊娠経過とともにこれらの変化量は減少するため，SBPの低下が10mmHg以上のものをOHとしたところ，OHは妊娠28週以降ではほとんど認められなくなった．2）高血圧妊婦（GH，PE）では妊娠28週以降でもOHの発生頻度は正常妊婦に比較して増加し，GH（16%）よりPE（31%）で増加を認めた．またOHは妊娠週数の早いもの程，仰臥位血圧の高いもので多く発生した．【結論】妊娠経過とともに母体体位変化に伴う血圧変化は減少するが，妊娠高血圧腎症（PE）では循環血液量の減少によりOHの出現頻度が増加すると考えられ，血圧管理，血圧評価上問題となる．

P1-561 妊娠高血圧症候群の重症化を予測する因子に関する検討

長崎大
吉田　敦，北島百合子，谷川輝美，三浦清徳，中山大介，増崎英明

【目的】当院における妊娠高血圧症候群を対象に，その重症化と関連する因子について検討した．【方法】2002年12月から2006年6月までの5年間に，当院で妊娠高血圧症候群と診断し入院加療を行った86例を対象とした．各症例について，経産回数，既往妊娠での妊娠高血圧症候群の有無，非妊時体重，BMI，入院時の子宮動脈血流速度波形における両側拡張早期切痕（ノッチ）の有無，Hct，血小板数，血清尿酸，血清クレアチニン，AST，ALT，LDH，CRP値について，母体予後（収縮期・拡張期血圧，一日蛋白量）および児の予後（分娩週数，出生時体重，アプガースコア）との関連を調べた．【成績】86例中軽症は34例，重症は52例であった．また50例が妊娠高血圧腎症であった．65例が初産婦であったが，経産婦との間に母児の予後には差がなかった．経産婦のうち14例（66.7%）に妊娠高血圧症候群の既往が見られたが，その有無で母児の予後に差は認めなかった．両側ノッチは65例（76%）に認められ，ノッチがない場合に比して分娩週数がより早く，出生時体重はより小さかった．また，母体の収縮期血圧および一日蛋白量は，両側ノッチのある方が有意に高値であった．血清尿酸値と母体の血圧および一日蛋白量には有意な正の相関が認められたが，その他の項目については母児の予後との関連は認められなかった．【結論】入院時に両側ノッチを認める場合および血清尿酸が高値である場合には，その後の重症化が予測されるので，母児の状態を厳重に観察する必要があると考えられた．

NII-Electronic Library Service