

702(S-580)

一般演題

日産婦誌59巻2号

**P2-415 切迫早産における安静加療は骨代謝に影響を与える**

徳島大

加地 剛, 安井敏之, 須藤真功, 三谷龍史, 上村浩一, 前田和寿, 萩原 稔

**【目的】**妊婦において切迫早産のために安静加療が行われた場合、骨代謝はどのような影響を受けるかということを目的とし、まず正常妊婦における骨代謝マーカーの推移を確認し(研究1)、次に入院安静となった妊婦と正常妊婦の骨代謝マーカーの比較を前方視的に行なった(研究2)。**【方法】**(研究1)2005年1月からの1年間に管理できた正常妊婦27例について妊娠10, 26, 30, 36週、産褥4日、1ヶ月に骨形成マーカーとして血清骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)、骨吸収マーカーとして尿中N-telopeptides of type I collagen(NTX)、血清NTXを測定した。(研究2)同期間に切迫早産のため妊娠30週未満に入院し、安静加療を行い妊娠34週以降に退院もしくは分娩となった妊婦(安静加療群)15例を対象とし、正常妊婦(コントロール群)22例と比較検討した。なおステロイドあるいは硫酸マグネシウムを投与したものは除外した。測定は血清BAP、尿中・血清NTXを妊娠30, 34週、産褥4日、1ヶ月に行った。**【成績】**(研究1)BAPは妊娠中に有意な変化は認めなかつたが産褥1ヶ月において有意に( $p<0.01$ )増加した。尿中NTXは36週で血清NTXは30・36週において10週より有意に( $p<0.05$ )増加していた。(研究2)安静加療群の尿中NTXはコントロール群に比較して妊娠30・34週、血清NTXは34週において有意に( $p<0.01$ )高くなっていたが、産褥4日および1ヶ月では差は無かつた。安静加療群のBAPはコントロール群に比較して妊娠30週で有意差は無かつたが、妊娠34週で有意に( $p<0.01$ )高くなり産褥4日および1ヶ月においても高い状態で維持されていた。**【結論】**骨代謝は妊娠により亢進しているが、安静加療を行うことによりさらに亢進する。

**P2-416 妊娠初期に診断される絨毛膜下血腫の頻度と周産期予後に関する検討**

横浜市立大附属市民総合医療センター母子医療センター

最上多恵、奥田美加、北川雅一、大井由佳、門脇綾、片山佳代、長谷川哲哉、田野島美城、小川幸、齊藤圭介、高橋恒男

**【目的】**絨毛膜下血腫(以下SCH)は、子宮出血が持続する場合、妊娠中期の流早産に至る例をしばしば経験する。SCHの予後について、自験例を検討した。**【方法】**平成16年8月から17年1月に当センターを初診した妊娠16週未満の妊婦のうち、その後の経過が追跡可能であった379例について、診療録を後方視的に検討した。10週未満の流産例を除き、SCHを認めず10週以降の出血(以下、出血)を認めなかつたものを第1群、SCHなし出血ありを第2群、SCHあり出血なしを第3群、SCHあり出血ありを第4群とした。**【成績】**全379例中、SCHは24例(6.3%)に認めた。10週未満の流産46例を除いた333例のうち、第1群は292例、第2群は20例、第3群は14例、第4群は7例だった。流産と35週未満の早産(以下、早産)をあわせた率は、第1群で4.8%、第2群で20%、第3群で0%、第4群で28.6%だった。第4群と比較し有意差があったのは、第1群(オッズ比、以下同様7.943:95%信頼区間1.415—44.60)のみで、第2群とは有意差を認めなかつた(1.600:0.223—11.50)。さらに、流早産について、出血のあった群(第2+4群)となかった群(第1+3群)との間には有意差を認めた(5.960:2.077—17.10)が、SCHのあった群(第3+4群)となかった群(第1+2群)との間には有意差を認めなかつた(1.719:0.971—7.962)。**【結論】**今回の検討ではSCHの有無により流早産率に差はなく、出血のある場合に流早産率が有意に高かつた。

**P2-417 CAOS (Chronic abruption-oligohydramnios sequence) 慢性早剝羊水過少症候群の周産期予後の検討**

神奈川県立こども医療センター

永田智子、丸山康世、長瀬寛美、鈴木理絵、石川浩史、山中美智子

**【目的】**CAOSとは、周郭胎盤や古い辺縁出血から早産を引き起こしやすい一群の病態をいい、1)慢性早剝(7日以上続く出血)、2)はじめは羊水量正常である、3)破水の根拠がないにもかかわらず羊水過少(AFI<5cm)になる、という定義が提唱されている。今回我々は、CAOSに関連する臨床経過、新生児予後について検討することを目的とした。**【方法】**2001年～2006年当センターで分娩となった症例のうち、臨床経過よりCAOSと診断、または類似の病態が考えられた28症例に対し、患者背景、臨床経過、周産期合併症、新生児予後などについて検討した。**【成績】**分娩週数は平均28.4w、34週以前の早産が25例(89.3%)と高い傾向を認めた。早産となった症例のうち、帝王切開率は17例(60.7%)と高かつた。性器出血を認めた症例は22例(78.6%)で、平均22.0週から(6週～36週)と早期より出血を繰り返している傾向があつた。出血の原因として、絨毛膜下血腫、胎盤付着異常などがあつた。前期破水は17例(60.7%)に認め、性器出血のあった症例に高い確率で合併していた。胎児異常のため羊水過多を認めた2例以外で、破水の診断前に羊水過少を指摘された症例は10例(35.7%)であった。新生児の予後としては、出生平均体重は1187.2g(550g～2878g)、新生児死亡3例、出生後呼吸管理が必要であつた症例19例(67.9%)であり、呼吸障害(RDS, CLD, PPHN, dry lung症候群など)の合併が多い傾向にあつた。**【結論】**CAOSのような産科的症状を呈する症例では、早産の傾向が高く、出生後児への集中的な呼吸管理が必要な可能性が高いため、早期から高次医療機関への紹介・搬送を考慮すべきであると考えられた。