P3-56 Term および near-term の羊水過少症例の周産期予後

宮崎大

児玉由紀, 鮫島 浩, 池ノ上克

【目的】羊水過少は胎児心拍数モニタリングや新生児予後に関わる、周産期ハイリスク因子のひとつである。今回、妊娠35週以降で、羊水過少が adverse perinatal outcome となるか否かについて調べた。【方法】2000～2005年に、羊水過少と診断し入院管理した妊娠35週以上の56症例を対象とした。多胎、前期破水、重症奇形などは除外した。【成績】母体年齢は 29.7 ± 4.7 歳、経産回数は 0.7 ± 1.5 回であった。入院週数は 38.3 ± 1.6 週、その時の amniotic fluid index (AFI) は 4.5 ± 2.1 cmであった。分娩週数は 39.1 ± 1.5 週、児の出生体重は 2770 ± 470 gであった。AFIが1/2週以内の再検で5cm以下であったのは39例(70%)であった。38例に分娩誘発がなされ、5例に分娩時羊水注入を行った。分娩時の胎児心拍数モニタリングでは、5例(9%)に prolonged deceleration, 4例(7%)に severe variable deceleration がみられたほか、15例(27%)で late deceleration が認められた。緊急帝王切開となったのは56例中10例(18%)あり、nonreassuring fetal status の適応での帝王切開は8例であった。胎児心拍数モニタリング異常、緊急帝王切開率ともに、low risk 妊娠と比較すると有意に高率であった。臍帯動脈血液ガスは、pH 7.32 ± 0.05 , pO₂ 16.6 ± 6.6 , BE -3.3 ± 3.1 であり、pH 7.10未満の症例はなかった。【結論】妊娠35週以降の羊水過少例では高率に分娩時胎児心拍数モニタリング異常が出現するため、high risk 妊娠としての管理が必要である。

P3-57 先天性消化管閉鎖の部位と羊水量および胎児消化管所見の関連

山口県立総合医療センター

佐世正勝, 中島優子, 吉富恵子, 古谷信三, 讃井裕美, 中村康彦, 上田一之

【目的】胎児は、子宮内で羊水を嚥下・吸収し、羊水量を適正に保っている。従って、消化管からの羊水吸収が困難となる先天性消化管閉鎖を伴った胎児では、羊水過多を来すことが知られている。今回、先天性消化管閉鎖の部位と羊水量および消化管異常の指標としての胎児胃の大きさとの関連について検討を行った。【方法】先天性消化管閉鎖22例(食道閉鎖7例、十二指腸閉鎖9例、空腸閉鎖3例、回腸閉鎖2例、結腸閉鎖1例)を対象とした。出生前に最大羊水深度(MVP: maximum vertical pocket)および胎児胃断面積を計測した。なお、MVP8cm以上を羊水過多とした。また、胎児胃の大きさの指標とした胎児胃断面積比は、幽門部を含む最大胃面積を腹部断面積で除した値とし、妊娠18週から妊娠39週の正常胎児386例から得られた値を基準として用いた。【成績】食道閉鎖では、全例羊水過多を認めた。妊娠20週台の一例を除き、MVPは10cm以上であった。妊娠24週で羊水過多を認めた症例では、妊娠20週の羊水量は正常であった。また、胃のサイズは、全例において基準値の5%tile未満であった。十二指腸閉鎖では、全例においてMVP10cm以上の羊水過多を認めた。胃のサイズは、全例において基準値の95%tile以上であった。空腸閉鎖では、MVP8cm前後の境界領域の羊水過多を認めた。胃のサイズは、全例において基準値の95%tile以上であったが、1例では境界領域の拡大であった。回腸閉鎖、結腸閉鎖では羊水過多は認めず、胃のサイズも正常域であった。【結論】先天性消化管閉鎖では、閉鎖部位により羊水量および消化管拡大の程度が異なることが判明した。

P3-58 妊娠週数による胎児腎疾患と胎児腎の発育

金沢医大¹, 桑原母と子クリニック²井上弘一¹, 桑原 崇², 早稲田智夫¹, 渡邊之夫¹, 牧野田知¹

【目的】胎児の腎臓は、1日800-1200mlの尿を産生し、羊膜腔に排出して胎児発育や成熟に重要な羊水を産生している。この胎児の腎動脈血流量および腎体積の成熟に伴う変化を臨床疾患に導入し、妊娠週数ごとの正常値より逸脱した指標を出生前診断に応用すべく研究を試みた。【方法】当院周産期外来において胎児腎疾患と診断された10症例(多嚢胞性腎6症例、水腎症4症例)に対し、カラードブラ装置を使用して腎動脈(RA)の収縮期最大流速(Vmax), 平均流速(Vmean), 血管断面積(Area)および血流波形、Vocal装置にて腎体積(RV)を測定し、妊娠20～40週の正常発育を示す胎児47例と比較した。【成績】各指標の基準値を20～40週で基準(100%)とした場合、37～40週には193%, 210%, 148%に増加した。RVは20～24週を基準にすると、107, 206, 245, 327%に増加した。各指標のうち比較対象の選定にした場合、最も優れた指標と思われたのはVmaxであった。このVmaxを用いて個々の症例を多変量解析で比較検討すると、腎疾患があった胎児のVmaxは、mean-1.5SD以下を示した。【結論】胎児腎疾患罹患児の腎動脈血流量を、正常発育胎児の指標と比較した。各指標のうち、診断に最も有用と考えられた指標はVmaxであった。今後、様々な胎児腎障害への出生前腎機能診断法として応用が期待される。