P3-127 当科における常位胎盤早期剥離・胎児死亡例の分娩管理の検討

信州大

菊地範彦, 山田 靖, 永井友子, 長田亮介, 大平哲史, 芦田 敬, 塩沢丹里

【目的】本邦では常位胎盤早期剥離(早剥)・胎児死亡(IUFD)例における分娩方法を帝王切開とすべきか経膈分娩とすべきかについてまだ見解が分かれている。これまで当科では早剥・IUFD例に対しては積極的に経膈分娩を行ってきたが、今回この有効性を検討した。【方法】2005年1月～2008年9月の間に当科で管理した早剥・IUFD例は7例であり、これらの経過や転帰について後方視的に調査した。【成績】分娩方法は7例全例が経膈分娩であった。早剥・IUFDと診断された後は全例において早期に人口破膜が施行され、FOY投与や輸血などによる抗DIC治療下に分娩管理が行われた。全例において自然に有効な子宮収縮が発来し、陣痛促進剤が投与された症例はなかった。分娩が比較的急速に進行し、当科入院～胎児・胎盤娩出までの時間が3時間未満であったものは3例であり(急速進行群)、3例とも経産婦であった。一方、分娩が比較的緩徐に進行し、当科入院～娩出までの時間が6時間以上であったもの(緩徐進行群)は4例であり、4例中2例は初産婦、2例は帝王切開既往のある経産婦であった。急速進行群の分娩時平均出血量は3547g(3260～3730g)であり、3例中2例で胎児・胎盤娩出後に血圧低下が認められた。一方、緩徐進行群の分娩時平均出血量は1272g(847～2350g)であり、娩出後に血圧低下が認められた症例はなかった。【結論】当科における早剥・IUFD症例に対しては全例経膈分娩で良好な結果が得られている。さらに分娩が急速に進行する場合よりも緩徐に進行する場合の方が、娩出までに抗DIC療法を行う時間を確保することが可能であり、分娩時出血量の減少や娩出後血圧低下を回避できる可能性が示唆された。

P3-128 常位胎盤早期剥離における胎児心拍数図の実際

聖隷浜松病院

岩田典子, 成瀬寛夫, 濱坂奈葉香, 後藤美緒, 神農 隆, 松下 充, 石井桂介, 村越 毅, 鳥居裕一

【目的】常位胎盤早期剥離症例の胎児心拍数図のパターンを分類し、臍帯動脈血液ガスpHとの関連を見いだすことを目的とした。【方法】2004年1月から2008年6月までで当科で分娩となった妊娠22週以降の常位胎盤早期剥離症例を対象として、単胎、胎児異常がなく、記録時間が20分を超える胎児心拍数図について検討した(bradycardiaの例を除く)。分娩方針を決定した時点での胎児心拍数図を用い、胎児心拍数基線、基線細変動、一過性頻脈の有無、一過性徐脈の有無と種類についてパターン分類し、これらと臍帯動脈血液ガスpHの関連を検討した。【成績】総分娩数6641例中、常位胎盤早期剥離症例は45例(0.67%)であり、胎児心拍数図が存在するものが31例であった。分娩様式は経膈分娩1例、帝王切開44例であった。(1)基線tachycardiaの群(4症例):2例は臍帯動脈血液ガスpH>7.15であった。(2)基線normocardiaの群(25症例):reassuring patternが4例あり、全例臍帯動脈血液ガスpH>7.15であった。基線細変動低下を認める7例中3例は臍帯動脈血液ガスpH<7.15であり、基線細変動の種類を問わずPD, LDを伴う7例中、6例は臍帯動脈血液ガスpH<7.15であった。Marked variabilityでPDを伴う2例は、臍帯動脈血液ガスpH<7.00であった。また、子宮収縮異常を呈する症例が1例存在した。(3)基線bradycardiaの群(2症例):1例は臍帯動脈血液ガスpH<7.00で脳性麻痺を伴った。【結論】常位胎盤早期剥離症例の胎児心拍数図は様々なパターンを示した。Reassuring patternの症例も存在した。基線細変動低下を認める症例では、臍帯動脈血液ガスpHは低値の傾向にあった。子宮収縮異常を呈する症例も存在した。

P3-129 当院における常位胎盤早期剥離10例の検討～凝固線溶マーカーの有用性について

福井県済生会病院

里見裕之, 三屋和子, 福野直孝, 細川久美子, 金嶋光夫, 紙谷尚之

【目的】常位胎盤早期剥離は臨床症状では外出血, 下腹部痛, CTGではさざ波様の子宮収縮や胎児心拍異常で疑われ, 診断がつくことが多い。しかし臨床症状がそろわない段階では超音波検査も所見が乏しいため診断が困難である。常位胎盤早期剥離の発症を疑った場合, 凝固線溶マーカーが早期診断に有用と考え, 自件例10例で検討した。【方法】2007年7月から2008年8月までに当院で経験した常位胎盤早期剥離10例(双胎妊娠1例を含む)と予定帝王切開症例9例(双胎妊娠1例を含む)を対象とした。入院時または術前検査で, 凝固マーカーであるアンチトロンビン(AT), 可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC)と線溶マーカーであるフィブリン分解産物(FDP), Dダイマー(D-dimer)をA群)常位胎盤早期剥離群(10例)とB群)コントロール群(9例)に分類し比較検討した。【成績】1)分娩週数はA群:平均35週(範囲30～37週)B群:平均:36週(範囲35～37週)で両群に有意な差は認めなかった。2)ATは平均値A群:81.6%, B群:85%で両群に差は無かった。3)SFMCは平均値A群:176.9μg/ml, B群:7.1μg/mlで有意に(p値0.0006<0.01)A群で高値を示していた。4)FDPは平均値(88.6μg/ml vs 3.8μg/ml;p値0.036)でA群が高値を示したが有意差は認めなかった。5)D-dimerは平均値(30.9μg/ml vs 1.9μg/ml;p値0.025)でA群が高値を示したが有意差は認めなかった。【結論】常位胎盤早期剥離群ではFDP, D-dimerは術前より高値を示しており, 可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC)を測定し組み合わせることにより早期診断につながる可能性が示唆された。