

P2-73 子宮内胎児死亡 (IUD) を伴った常位胎盤早期剝離 (早剝) の分娩方法に関する多施設共同研究

日本産科婦人科学会中国四国合同地方部会

瀬川友功, 増山 寿, 平松祐司, 片山富博, 三好博史, 池上信夫, 住江正大, 岩部富夫, 青木昭和, 前田和寿, 牛越賢治郎, 堀 玲子, 立石洋子, 三田尾賢, 水田正能, 伊庭敬子, 小國信嗣, 漆川敬治, 上田克憲, 佐村 修, 早田 桂, 洲脇尚子, 寺本秀樹, 野々垣多加史, 林 和俊, 福家義雄, 竹内裕一郎, 高崎彰久, 佐世正勝, 中橋徳文, 赤木武文, 山中研二, 入江 隆, 真鍋 敦, 横山幹文, 藤原道久, 後 賢, 澤崎 隆, 竹中泰子, 池野慎治, 伊原直美, 河原義文, 上田敏子, 別宮史朗, 松島幸生, 江川美砂, 矢野秀明, 早田 裕, 山本 暖

【目的】IUD を伴った早剝の推奨される分娩方法を検討することを目的とした。【方法】アンケート調査を行い, 39 施設から 1996 年 7 月～2008 年 9 月の間の該当単胎症例 176 例を集計し, 子宮切開 (帝切) 群と経膈群に分け分娩時合併症, 母体予後等につき後方視的検討を行った。更に, 経膈分娩 40 例において, 方針決定時 Bishop Score (以下 BS) 7 点以下を低値群, 8 点以上を高値群とし比較した。経過は独自の母体経過スコアを用い, 統計処理は Mann-Whitney 検定を用いた。【成績】176 例中, 帝切群は 126 例, 経膈群は 50 例であった。年齢, 経妊経産回数, 分娩週数, 児性別, 児体重, 既往歴, 合併症は両群間で差を認めなかった。分娩時間は経膈群で有意に長く, 入院日数は経膈群で有意に短かった。BS は経膈群で有意に高く, 母体経過は経膈群で有意に良好であった。ショック症状有無, 産科 DIC スコア, 胎盤剝離度, 出血量, 輸血量, 抗 DIC 療法有無, 治療前血液検査 (D-dimer, Fib, AT3, Hb, PLT), 分娩後血液検査は両群間で有意差を認めなかった。分娩周辺期合併症は帝切群で頻度, 重症度とも高い印象を受けた。経膈分娩 40 例中, BS 低値群は 32 例, 高値群は 8 例であり, 帝切群と経膈群の比較と同様の検討を行った。分娩週数は高値群で有意に進んでおり, 分娩までの時間は高値群で有意に短かったが, その他の項目は有意差を認めなかった。【結論】輸血や抗 DIC 療法等により出血, DIC がコントロールでき状態安定化がはかれる場合, 入院日数が短く, 経過も良い経膈分娩を高次施設において選択する事は妥当であると考えられた。

P2-74 食事記録票の分析: 妊婦は食事から葉酸を十分に摂取しているか?

横浜総合病院¹, 小牧市民病院², 岐阜大³, 岐阜市民病院⁴, 中濃厚生病院⁵, 可世木病院⁶, 中部労災病院⁷, 名古屋第二赤十字病院⁸, 岐阜県立多治見病院⁹, 川崎協同病院¹⁰, 岐阜県総合医療センター¹¹
渡邊潤一郎¹, 吉田典生¹, 下須賀洋一², 市古 哲³, 伊藤邦彦⁴, 太田俊治⁵, 可世木成明⁶, 加藤千豊⁷, 倉内 修⁸, 竹田明宏⁹, 藤島淑子¹⁰, 山田新尚¹¹

【目的】厚生労働省は神経管閉鎖障害の発生を低減するため, 栄養バランスの取れた食事と葉酸サプリメント 400 μ g/日の内服を勧告した。食事摂取基準 (2005 年) によれば, 妊婦の推奨量は 440 μ g/日である。毎年, 国民健康・栄養調査が国民の葉酸摂取量を公表しているが, 妊婦のデータは皆無である。妊婦が摂取する食事を栄養学的に検討した。【方法】2008 年 9-12 月にかけて, 産婦人科医 211 名の協力を得て食事記録票を配布し, 200 名の妊婦から回収した (回収率 19.3%)。調査データは北海道, 東北, 関東, 中部, 近畿, 中国, 四国, 九州の 8 地域に分割し, 統計的に解析した (Kruskal-Wallis test)。【成績】妊婦 200 名の年齢は平均 31.0 歳, BMI は 22.1, 妊娠週は平均 20.0 週 (74 名は妊娠前期), 葉酸サプリメント内服者は 86 名 (43%) であった。妊婦全体の食事性葉酸摂取量は平均 321 μ g/日で, 妊婦の推奨量 (440 μ g/日) の 72.9% であった。葉酸を 440 μ g/日以上摂取者していた妊婦は 29 名 (14.5%) であった。妊娠前期の 74 名中, 葉酸を 440 μ g/日以上摂取していたか, サプリメントを内服していたのは, 38 名 (51%) であった。地域別の葉酸摂取量は関東が最大で (361 μ g/日), 最低は北海道であった (266 μ g/日) であった。地域ごとの葉酸摂取量に, 統計的有意差を認めなかった ($p=0.708$)。【結論】妊婦全体の葉酸摂取量は平均 321 μ g/日であった。妊娠前期の妊婦の半数は, 葉酸摂取量が少ないため神経管閉鎖障害児を妊娠する危険性を孕んでいる。

P2-75 貧血妊婦の鉄剤治療における亜鉛添加の影響に関する検討浜松医大¹, 富士宮市立病院²内田季之¹, 伊東宏晃¹, 猪爪裕香², 小林友季子¹, 平井久也¹, 安部正和², 土井貴之², 鈴木一有¹, 杉原一廣¹, 金山尚裕¹

【目的】国民健康・栄養調査によると, 約 90% の妊婦が 1 日亜鉛摂取推奨量 (1 日当たり摂取推奨量 7mg + 妊娠による付加量 3mg = 10mg) を摂取できていないと報告された。亜鉛摂取が不足した場合には鉄欠乏性貧血が増悪することが知られている。また, 亜鉛は, 胎児発育に関与するとされている。今回妊娠中期に貧血をきたした妊婦に対し鉄剤に亜鉛を添加することが母体の貧血の改善度ならびに児の発育に影響を及ぼすか検討した。【方法】2009 年 1 月 1 日から 6 月 30 日までに分娩となった妊婦で妊娠中期貧血 (ヘモグロビン 10.0mg/dl 未満) に対し, 同意を得て鉄剤 (100mg/日, 2 週間) + 亜鉛 (34mg/日, 2 週間) によって治療を行った A 群 (N=27) と 2008 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までに分娩となった妊婦で妊娠中期貧血に対し鉄剤のみ (100mg/日, 2 週間) で治療を行った B 群 (N=28) を後方視的に比較し, 妊娠後期 (35-37 週) での血液検査結果からヘモグロビン上昇率, ヘマトクリット上昇率, 分娩転帰から新生児体重, 身長について検討した。【成績】年齢, 経産, 在胎週数は両群で有意差を認めなかった。ヘモグロビン上昇率 ([治療後値 - 治療前値 / 治療前値 $\times 100$]), ヘマトクリット上昇率は A 群でそれぞれ $12.45 \pm 8.17\%$, $13.02 \pm 6.97\%$, B 群では $4.49 \pm 7.51\%$, $4.48 \pm 7.32\%$ で A 群が有意に上昇していた (各々 $p < 0.0001$)。B 群では全くヘモグロビンが上昇していない症例が 7 例みられたが, A 群では 1 例も存在しなかった。平均出生時体重, 身長, 胎盤重量は A 群の方が大きい傾向はみられたが有意差は認めなかった。【結論】妊娠中期に貧血をきたした妊婦に鉄剤を投与する場合, 亜鉛の添加は貧血の改善に有効である可能性が示唆された。