

低栄養状態妊婦に発症した妊娠中毒症の一例

A case report of toxemia with pregnancy caused by malnutrition

香川県立中央病院

寺田さなえ, 斎藤央, 川田清弥, 米澤優

Kagawa prefectural central hospital

Sanae Terada, Hiroshi Saitou,

Kiyoya Kawada, Suguru Yonezawa

【序文】今回我々は、低栄養により、低K血症、代謝性アルカローシスを来した妊婦に発症した妊娠中毒症の一例を経験したので報告する。

【症例】患者：27歳，0妊0産，身長148cm，非妊娠時体重38kg，Kaup指数17．喫煙歴：5年前より約40本/日．家族歴：父 脳梗塞，母胃癌にて死亡．既往歴：特になし．月経歴：初経12歳，整，25日型，持続7日間．現病歴：平成7年7月30日より1週間を最終月経とし妊娠す．10月に近医産婦人科を受診し，妊娠の診断を受けるが，以後受診せず．妊娠にて体重は45kgに増加するも，2月中旬，妊娠30週頃発熱，食欲不振の為，約10日間水とアイスクリームのみで過ごし，体重は38kgに低下したとのことであった．この頃，下腿の浮腫を自覚し，心配になり妊娠33週時に近医を受診．その際下腿浮腫と尿蛋白（239mg/dl），低K血症（1.7mEq/dl）を認めため，当科を紹介された．内科的疾患，例えば原発性アルドステロン症，Bartter症候群といった疾患も念頭に置き，妊娠33週6日，精査加療目的のため入院とした．入院時所見：体重38kg，血圧92/70mmHg，悪液質様顔貌，皮膚乾燥，両下腿に著明な浮腫あり．経腹超音波による胎児計測：BDP84mm，AC 251mm，FL56mm，EFBW1765gと週数相当，biophysical profile score 8点（呼吸運動2）

入院時検査成績：WBC5400/mm³，Hb11.6g/dl，Ht35.7%，Plt22万/mm³，TP5.2g/dl，Alb2.0g/dl，Glu49mg/dl，血清Na135mEq/l，K1.7mEq/l，Cl82.7mEq/l，尿中Na73.2mEq/day，K9.5mEq/day，C115.0mEq/day，尿蛋白230mg/dl，血中コルチゾール27.2mg/dl，アルドステロン170pg/ml，レニン活性18ng/ml/hr．血液ガス分析：pH7.53，PCO₂52.2mmHg，PO₂85.9mmHg，HCO₃⁻43.0mmol/l，BE+18mmol/l．心電図：T波平低化．上記検査成績と詳しい問診により，長期にわたる低栄養状態の存在が推察された．安静とし，柴苓湯とともに電解質補液，アルブミン製剤を投与し，妊娠36週に電解質，代謝性アルカローシスの改善と浮腫，尿蛋白の消失を認めた（図1）．平成8年4月12日（妊娠37週3日）自然陣痛が発来し，同日2132g（Light for date）の女児を正常分娩した．分娩所要時間は12時間32分，分娩時出血量約400gであった．産後の経過は良好であり，産褥8日目体重30.5kgで退院となった．新生児のapgar scoreは1分後9点，5分後10点であり，神経学的異常等その他異常を認めなかった．その後，順調に体重増加し生後15日目2526gの時点で退院となった．

【考察】今回の症例では，夫，本人ともに無収入であり，経済的問題点があったこと，周囲の

人間に妊娠を知られたくないため、食事制限により腹部増大を抑えようとしたこと、発熱した頃よりの胃部不快感、食欲不振が続いていたこと等により、長期にわたる低栄養状態の存在が推察された。また著明な低K血症については、夫が透析患者であり、K制限食にあわせていたこと、嘔吐を伴う消化器症状が続いていたこと、利尿剤、ステロイド剤等の薬物使用は否定されたことと検査成績より腎外性つまり消化管からのK喪失、摂取不良が原因であると思われる。そして、低K血症により代謝性アルカローシスを引き起こし、さらに低K血症が進むといった悪循環に陥ったものと考えられた。低栄養状態は、妊娠中毒症の一因とされているが、日常診療で遭遇することは稀である。米澤ら(図2)は非妊時体重40kg未満の場合、中毒症発症率は高いと報告している。今回我々は非妊娠時体重38kg、Kaup指数17であり、代謝性アルカローシスを来すほどの低栄養状態が存在する妊婦の妊娠中毒症を経験したので報告した。

臨床経過

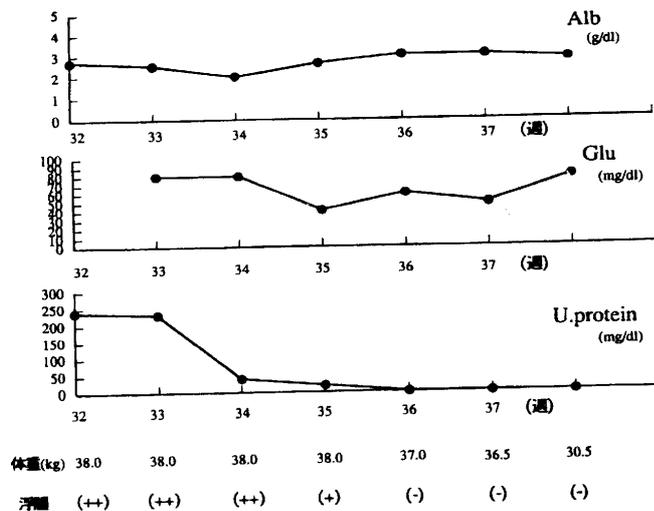
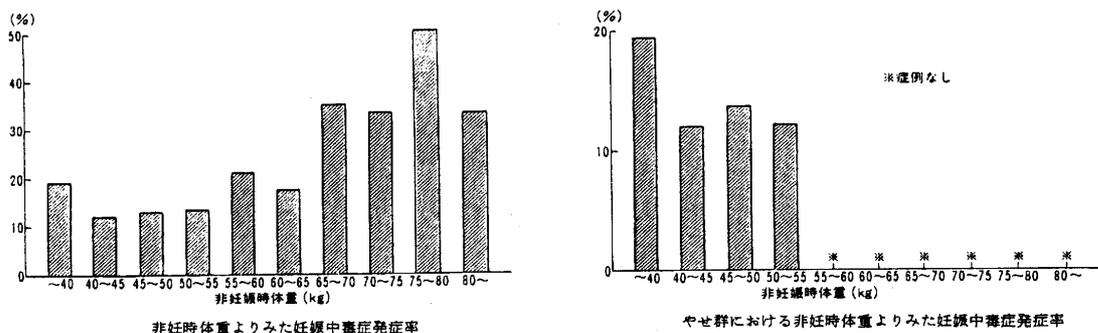


図1

非妊時体重よりみた妊娠中毒症発症率



米澤 優ら：肥満と妊娠中毒症発症に関する統計的検討。産婦実務，36：1953,1987.

図2

【文献】

- 1) 米澤優，他：肥満と妊娠中毒症発症に関する統計的検討。産婦人科の実際 36：1953-1961, 1987.
- 2) 武藤重明：K調節系 低K血症へのアプローチ。臨床内科 76：255-260, 1995.