

85 Early second trimester における羊水中 adrenomedullin 濃度と胎児発育との関連について

香川医大

宮崎哲治, 山城千珠, 柳原敏宏, 秦 利之

【目的】adrenomedullin は強力な降圧ペプチドの1つである。妊婦血清では非妊婦に対し高値をとること、また、胎児血、羊水中にも高濃度の adrenomedullin が存在することが明らかになってきており、妊娠との関連が考えられている。今回、early second trimester における羊水中 adrenomedullin 濃度と胎児発育との関連について検討したので報告する。

【方法】1998年から1999年に当科で妊娠14週から20週に染色体分析を目的に施行した羊水穿刺で採取された羊水のうち、インフォームドコンセントの得られた70例について、3mlを遠心分離し、測定まで上清を -80°C で保存した。リング構造、中間部、c末端アミド構造に対する3種類のモノクローナル抗体を利用した2種類のキットを用いたIRMA法により、total adrenomedullin, mature adrenomedullin 濃度を測定した。そして出生時体重、出生時身長および胎盤重量と羊水中 total adrenomedullin, mature adrenomedullin 濃度、mature/total adrenomedullin との相関について検討した。

【成績】total, mature adrenomedullin 濃度は出生時体重($r=0.27, p<0.05$), 出生時身長($r=0.21, p<0.05$), 出生時身長($r=0.30, p<0.05$), $r=0.28, p<0.05$)とそれぞれ逆相関を示した。胎盤重量と adrenomedullin 濃度に相関は認めなかった。

【結論】今回の検討より、early second trimester における羊水中 adrenomedullin 濃度と胎児発育との関連が示唆された。

86 出生時の身体発育と児の転帰特に SFD 児について

獨協医大

渡辺 博, 西川正能, 大島教子, 石川和明, 田所 望, 稲葉憲之

【目的】1995年1月1日より採用されたICD-10により、それまで small for dates (SFD) 児と呼ばれてきた在胎期間に比較して出生体重が著しく軽い児を、体重・身長とも10パーセンタイル未満の SFD と、体重のみ10パーセンタイル未満の light for dates (LFD) と区別することになった。今回我々は当科の出生児について新分類による転帰の差を検討した。

【方法】1995年1月以降2001年9月までに当科で出生した22週以降の生産児5,011名を対象として、1994年厚生省研究班出生時身体発育基準値により SFD/LFD/AFD/heavy for dates (HFD) に分類し、その転帰を後方視的に検討した。

【成績】この期間の出生児は AFD 4,066名(81.1%), SFD 378名(7.5%), LFD 279名(5.6%), HFD 255名(5.1%), 基準値の設定されていない22-23週の出生児31名(0.6%)であった。児死亡は103名(死亡率2.1%)であり、AFD 42名(1.0%), SFD 23名(6.1%), LFD 7名(2.5%), HFD 9名(3.5%), 22-23週22名(71.0%)と在胎22-23週児を除くと SFD 児で最も死亡率が高く、SFD と AFD/LFD, AFD と LFD/HFD の間にそれぞれ有意の差が見られた。また先天異常児162名は AFD 104名(26%), SFD 36名(9.5%), LFD 6名(2.2%), HFD 16名(6.2%), 22-23週0名と SFD 児に最も高率であり、SFD と AFD/LFD, HFD と AFD の間に有意差が見られた。児死亡に占める先天異常の割合は AFD 45.2%, SFD 73.9%, LFD 42.8%, HFD 88.9%であり、SFD 児では18-trisomy と Potter 症候群が、HFD 児では胎児水腫が高頻度に見られた。在胎29週以降の死亡児60名中46名(76.7%)が先天異常によるものであった。

【結論】SFD 児は LFD 児と比較して先天異常児の頻度が高く、児死亡率も高い。

87 子宮内胎児発育遅延 (IUGR) に対する妊娠中毒症の影響に関する臨床的検討

愛知・トヨタ記念病院周産期母子医療センター¹, 名古屋大²小口秀紀¹, 田村圭浩¹, 岸上靖幸¹, 鈴木正樹¹, 森脇崇之¹, 三輪忠人¹, 水谷栄彦²

【目的】子宮内胎児発育遅延 (IUGR) の主な原因は妊娠中毒症であるが、原因不明のものも多い。今回我々は IUGR に対する妊娠中毒症の影響について臨床的検討を行った。

【方法】当院で分娩となった単胎妊娠2618例を対象とし、妊娠中毒症はないが IUGR を認めた群 (A 群)、妊娠中毒症及び IUGR を認めた群 (B 群)、妊娠中毒症はあるが IUGR を認めなかった群 (C 群) に分類し、臨床的検討を行った。

【成績】A 群65例, B 群49例, C 群423例であった。IUGR の発症率は2618例中114例 (4.3%)であった。妊娠中毒症のない場合の IUGR の発症率は2146例中65例 (3.0%)であり、妊娠中毒症のある場合の IUGR 発症率は472例中49例 (10.4%)と有意に妊娠中毒症のある場合、IUGR の発症率が高くなっていた。Apgar score1分後/5分後の平均値は A 群 $8.2 \pm 2.3/9.1 \pm 2.8$, B 群 $7.4 \pm 2.8/8.4 \pm 3.0$, C 群 $8.6 \pm 1.7/9.5 \pm 1.3$ で B 群で有意に低かった。帝王切開の割合は A 群65例中10例 (15.4%), B 群49例中22例 (44.9%), C 群423例中52例 (12.3%)で B 群で有意に高かった。NICU 入院率は A 群65例中40例 (61.5%), B 群49例中35例 (71.4%), C 群423例中87例 (20.6%)で A 群, B 群で有意に高かった。NICU 入院日数の平均は A 群 15.0 ± 25.5 日, B 群 38.2 ± 64.0 日, C 群 16.6 ± 14.2 日で B 群で有意に入院期間が延長していた。

【結論】IUGR を合併した妊娠中毒症では児の予後が有意に悪化するため、慎重な周産期管理が必要である。