

妊婦の貧血と妊娠中毒症に関する研究

旭川医科大学産科婦人科学教室

清水哲也・芳賀宏光

田中邦雄

1. 研究目的

これまで、妊娠中毒症は貧血妊婦より多発する傾向があることが経験的事実として指摘されてきた。

一方、著者らの北大病院ならびに旭川医大病院における統計資料よりは、このような貧血妊婦より中毒症が多発する傾向は認められなかった。

この点については、単一施設における調査であること、貧血の程度および妊娠中毒症の重症度についての階層別分類がなされていないこと、すなわち、軽度貧血群よりは、中毒症多発の傾向がなくても、極端な貧血群よりは中毒症発生頻度が高いといった傾向がないか否かについての検討がなされず、また全国レベルでの統計調査が実施されていないために、これら全国調査実施のための予備的検討として、北海道における6施設について、中毒症と、初回検査Hb値との関連性を後方観察的に調査することを研究目的とした。

2. 研究方法

日本産科婦人科学会妊娠中毒症委員会案に準拠して、浮腫が全身におよぶもの、最高血圧170 mmHg以上、最低血圧100 mmHg以上、蛋白尿3%以上の上記1項目以上陽性のものを中毒症(重症)とした。

貧血の程度に関する分類は、本分科会試案により8.9 g/dl以下、9.0 ~ 9.9 g/dl、10.0 ~ 10.9 g/dl、11.0 g/dl以上の4群とした。また中毒症群のHb値は、いずれも当該患者の初回検査値とした。

調査対象は北海道地区における6施設において、昭和53年1月1日より、昭和53年12月31日に至る間に、分娩した2,714例で、これらの症例について、中毒症の重症度をHb値の相関性を検討した。

3. 研究結果

1) Hb値による分類

A. 妊娠初期調査値

Table 2 は、中毒性を重症と軽症に、Hbを指標として貧血の程度を階層別に分類対比したものである。

i) 重症中毒症 (n=13)

8.9 g/dl以下0, 9.0 ~ 9.9 g/dl群0, 10.0 ~ 10.9 g/dl群1例, 11.0 g/dl以上12例であった。

ii) 軽症中毒症 (n=29)

全例11.0 g/dl以上であった。

iii) 非中毒症 (n=29)

8.9 g/dl以下1例, 9.0 ~ 9.9 g/dl群1例, 10.0 ~ 10.9 g/dl群3例, 11.0 g/dl以上24例であった。

すなわち、妊娠初期検査Hb値によって、貧血の程度を階層別に分類したが、中毒症の重症度による差異、また非中毒症群と軽症群、非中毒症と重症群の間に群間差を認めなかった。

B. 妊娠中期調査値

i) 重症中毒症 (n=14)

8.9 g/dl以下0, 9.0 ~ 9.9 g/dl群1例, 10.0 ~ 10.9 g/dl群1例, 11.0 g/dl以上12例であった。

ii) 軽症中毒症 (n=9)

8.9 g/dl以下1例, 9.0 ~ 9.9 g/dl群0, 10.0 ~ 10.9 g/dl群1例, 11.0 g/dl以上7例であった。

iii) 非中毒症 (n=23)

8.9 g/dl以下0, 9.0 ~ 9.9 g/dl群3例, 10.0 ~ 10.9 g/dl群5例, 11.0 g/dl以上15例であった。

妊娠中期調査Hb値についても、非中毒症、軽症、重症の3群間に差異を認めなかった。

C. 妊娠末期調査値

i) 重症中毒症 (n=13)

8.9 g/dl以下1例, 9.0 ~ 9.9 g/dl群0, 10.0 ~ 10.9 g/dl群1例, 11.0 g/dl以上11例であった。

ii) 軽症中毒症 (n=21)

8.9 g/dl以下2例, 9.0 ~ 9.9 g/dl群4例, 10.0 ~ 10.9 g/dl群4例, 11.0 g/dl以上11例であった。

iii) 非中毒症 (n=54)

8.9 g/dl以下1例, 9.0~9.9 g/dl群4例, 10.0~10.9 g/dl群17例, 11.0 g/dl以上32例であった。

妊娠末期調査 Hb 値についても, 非中毒症, 軽症, 重症中毒症の3群間に差異は認められなかった。

2) 重症中毒症, 軽症中毒症, 非中毒症(正常対照) 3群における Hb (g/dl)の平均値(Table 3)

A. 妊娠初期検査値の平均値

i) 重症中毒症 (n=13)

Hb 初回検査時期が妊娠初期であった13例の重症中毒症群の Hb 平均値は 13.7 ± 1.7 g/dl (M ± SD)

ii) 軽症中毒症 (n=19)

12.8 ± 1.2 g/dl (M ± SD)であった。

iii) 非中毒症 (n=29)

12.0 ± 1.5 g/dl (M ± SD)であった。

妊娠初期検査 Hb 値の平均値においても, 重症中毒症群, 軽症群, 非中毒症群間に有意差を認めなかった。

B. 妊娠中期検査値の平均値

i) 重症中毒症 (n=14)

Hb 初回検査時期が妊娠中期であった14例の重症中毒症群の Hb 平均値は 11.9 ± 1.0 g/dl (M ± SD)であった。

ii) 軽症中毒症 (n=9)

11.4 ± 1.3 g/dl (M ± SD)であった。

iii) 非中毒症 (n=23)

11.5 ± 1.1 g/dl (M ± SD)であった。

妊娠中期検査 Hb の平均値においても, 重症中毒症群, 軽症群, 非中毒症群間に有意差を認めなかった。

C. 妊娠末期検査値の平均値

i) 重症中毒症 (n=13)

Hb 初回検査時期が妊娠末期であった13例の重症中毒症群の Hb 平均値は 11.7 ± 1.6 g/dl (M ± SD)であった。

ii) 軽症中毒症 (n=21)

10.9 ± 1.5 g/dl (M ± SD)であった。

iii) 非中毒症 (n=54)

11.3 ± 1.1 g/dl (M ± SD)であった。

妊娠末期検査 Hb 値の平均値においても, 重症中毒症群, 軽症群, 非中毒症群間に有意差を認めなかった。

4. 考察・要約

Chaudari (1970年)は, 貧血妊婦における中毒症頻度は25%であるのに対して, 非貧血妊婦における中毒症発症頻度は11%であり, また, 本郷(1963年)は貧血よりの中毒症発生頻度41.3%, 非貧血群よりのそれは20.9%といずれも, 貧血妊婦群より, 非貧血群の2倍強におよぶ発生頻場を報告している。

一方, 著者は, 北大産科における統計調査(1973年), また旭川医大産科における調査(1977年)より, 貧血群より, かならずしも中毒症多発の傾向がないことを報告した。

しかし, 著者の統計報告は, 単一施設におけるものであること, さらには, 貧血の程度, 中毒症の重症度についての階層別分類を実施したものではなかった。

そこで, 今回北海道における6施設について, 1978年1月より同年12月に至る期間において分娩した2714例について統計調査を行い, 貧血の程度と中毒症症状の重症度について階層別分類をおこない, 両者の相関性について検討したところ, 妊婦の貧血と中毒症間に有意の相関は認められなかった。今後は, 本分科会に属する全構成員による, 全国調査を実施する予定であることを附記して, 要約とする。

Table 1

1	妊娠中毒症を日産婦中毒症委員会の定義に従って軽症, 重症(中等症の一部も含む)に分類
2	貧血はHb (g/dl) を指標として(1)8.9g/dl以下, (2)9.0~9.9g/dl, (3)10.0~10.9g/dl, (4)11.0g/dl 以上に分類
3	妊娠前期 15週まで 中期 16~27週 後期 28週以降
4	中毒症群のHbは初回検査時の成績である。

Table 2

各群におけるHb値による分類

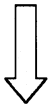
		例数	8.9以下	9.0~9.9	10.0~10.9	11.0以上
前期	非中毒症	29	1	1	3	24
	中毒症(軽症)	29	0	0	0	29
	中毒症(重症)	13	0	0	1	12
中期	非中毒症	23	0	3	5	15
	中毒症(軽症)	9	1	0	1	7
	中毒症(重症)	14	0	1	1	12
後期	非中毒症	54	1	4	17	32
	中毒症(軽症)	21	2	4	4	11
	中毒症(重症)	13	1	0	1	11

Table 3

各群におけるHb (g/dl) の平均値

	初期		中期		後期	
	例数	Hb	例数	Hb	例数	Hb
非中毒症	29	12.0±1.5	23	11.5±1.1	54	11.3±1.1
中毒症(軽症)	29	12.8±1.2	9	11.4±1.3	21	10.9±1.5
中毒症(重症)	13	13.7±1.7	14	11.9±1.0	13	11.7±1.6

(M±S.D.)



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1. 研究目的

これまで、妊娠中毒症は貧血妊婦より多発する傾向があることが経験的事実として指摘されてきた。

一方、著者らの北大病院ならびに旭川医大病院における統計資料よりは、このような貧血妊婦より中毒症が多発する傾向は認められなかった。