

## 1 - c 後期妊娠中毒症とその背景

東北大学医学部産科学婦人科学教室

古橋 信 晃

明 城 光 三

佐 藤 章

鈴 木 雅 洲

### 研究目的

今日でも、届出によるわが国の統計では、妊娠中毒症は依然として妊産婦死亡原因の第一位である1)。一方、従来、妊娠中毒症によるといわれていた母児障害のなかには、かなり偶発合併症が存在していた可能性があるということが指適されはじめた2)。そこで今回、われわれは、最近5年間の当科における妊娠中毒症の実態を、特に偶発合併症を中心として調査し、検討した。

### 研究方法

昭和51年より昭和55年までの5年間に東北大学医学部附属病院周産母子部で分娩した4633例中、後期妊娠中毒症と診断された入院患者98例(総分娩数に対して2.1%、重症:70例、軽症:28例)を対象として調査した。

### 研究結果

1) 家族的素因による妊娠中毒症の発症(表1)、高血圧の家族歴を有するものが28.5%あり、また重症例では有意に( $P < 0.05$ )、軽症例より多かった。

(34.2% Vs 14.3%)

2) 偶発合併症による妊娠中毒症の発症(表2)、高血圧が5.1%に見られた。腎炎・腎盂腎炎の既往合併は11.2%、糖尿病は6.1%にみられた。

3) 産科的要因(表3)

初産ではやや重症例が多かった。双胎は6例に見られた。既往妊娠分娩では、妊娠中毒症・子癇・高血圧浮腫のいずれかがみられたものが42.2%あった。周産期死亡があったものは9.1%あり、重症例で有意に( $P < 0.05$ )多かった。

4) 妊娠中毒症の妊娠・分娩に与える影響

胎児仮死は重症例の10%にみとめられた。重症例

にのみ、常位胎盤早期剥離、肺水腫、子癇が、各々2例づつみとめられた。妊産婦死亡はなかった。また重症例では軽症例に比し、早産が有意に( $P < 0.01$ )多かった。

5) 妊娠中毒症の児に対する影響

低出生体重児は重症例で50%、軽症例で18%と正常を含めた統計の6.1%1)に比し、著明に高かった。死産は重症例でのみ12例にみとめられた。1分後アプガールスコアでは7以下のものが重症例では33.3%軽症では9.4%と有意差( $P < 0.05$ )みとめられた。

### 考 察

妊娠中毒症の家族歴では他の報告3)と同様、高血圧歴をもつものが重症例で有意に多かった。高血圧、糖尿病、腎炎の合併は、国民健康調査による同年代での有病率の10倍~100倍の高頻度を示し、特に糖尿病の合併が多かった。糖尿病合併や糖尿病の家族歴が、妊娠中毒症発症にかなり関係が深いという報告4)5)も多い。経産婦の妊娠中毒症は反復発病が多いと報告6)されているが、われわれの調査でも42.4%の高率で既往妊娠に妊娠中毒症がみとめられた。今回の調査で児の奇形発生はみとめられなかった。妊娠中毒症妊娠に奇形が多発するという報告は少ないが、Varaら7)は先天異常の一つの成因として妊娠中毒症は否定できないと述べている。森山ら8)は厚生省調査で1937名の精薄者のうち、妊娠・分娩に異常のあったものが41.1%で、そのうち38%に妊娠中毒症がみとめられたと報告している。これは妊娠中毒症が児の長期予後に対して、大きな影響をもつことを示唆しており、今後、妊娠中毒症の管理に関しては、母体のみならず、胎児管理も重要であると思われる。

表 1 家族歴

	重症 (70)	軽症 (28)	計 (98)
高 血 圧	24 (34.2%)	4 (14.3%)	28 (28.5%)
糖 尿 病	5 (7.1%)	4 (14.3%)	9 (9.2%)
脳 卒 中	5 (7.1%)	3 (10.7%)	8 (8.2%)
腎 炎	4 (5.7%)	0	4 (4.1%)
心 疾 患	7 (10%)	1 (3.6%)	8 (8.2%)
肝 疾 患	5 (7.1%)	2 (7.2%)	7 (7.1%)

要 約

妊娠中毒症は、わが国では、いまだに妊産婦死亡原因の第一位であり、早産傾向と、SGA児出産、さらに周産期死亡の主要な原因となっている。今回のわれわれの調査では、妊産婦死亡例はなかったが、重症例では著明に児の異常がみとめられた。同時に妊娠前異常が高頻度にもとめられた。これは妊娠中毒症婦人を管理する時には妊娠前からの管理が重要であることを示唆している。さらにこれからの妊娠中毒症管理においては、家族歴・既往歴、その他に対する対策、また母体のみならず胎児をも含めた管理を行い、さらに偶発合併症の適確な診断と治療などを十分に考慮した対策がとられなくてはならない。

表 2 偶発合併症

	重症 (70)	軽症 (28)	計 (98)
高 血 圧	4 (5.7%)	1 (3.6%)	5 (5.1%)
腎 炎 既 往 合 併	8 (11.4%)	3 (10.7%)	11 (11.2%)
腎 盂 腎 炎 既 往 合 併	1 (1.4%)	0	1 (1.0%)
糖 尿 病	3 (4.3%)	3 (10.7%)	6 (6.1%)
不 妊 症	2 (2.9%)	0	2 (2.0%)
バセドウ病、膠原病疑い、子宮筋腫、双角子宮、卵巣機能不全、卵巣手術、動脈管開存症、梅毒、結核胃潰瘍、胃炎が1例ずつ、先天性股関節脱臼と肝炎が2例ずつあり。			

文 献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生指標・特集，27 (9)，1980，
- 2) 鈴木雅洲，古橋信見：妊娠中毒症の移りかわり産婦人科の実際，29：809，1980，
- 3) 本多洋：妊娠中毒症の母子保健における意義，現代産婦人科大系，第17巻A，妊娠異常，妊娠中毒症，中山書店，東京，1975，
- 4) Hendricks, C.H, Brenner, W.E.: Toxemia of pregnancy: Relationship between fetal weight, fetal survival, and the maternal state. Am. J. Obstet. Gynec., 109 :225, 1971.
- 5) Chesley, L.C. et al : A follow - up study of eclamptic women, fourth periodic report. Am. J. Obstet. Gynec. 83: 1360, 1962.
- 6) 本多洋：妊娠中毒症の管理法 産婦人科治療，38：545，1979.
- 7) Vara, P., Timonen, S., Lokki, O.: Toxemia of pregnancy. A statistical study. Acta. Obstet. Gynec. Scandinav. 44 (Supp. 3) : 1, 1965.
- 8) 森山豊：妊娠中毒症と精神薄弱，神経研究の進歩，12：223，1968，

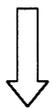
表 3 既往妊娠分娩

	重症 (45)	軽症 (21)	計 (66)
妊娠中毒症	13 (28.9%)	3 (14.3%)	16 (24.2%)
子 癇	1	0	1
高 血 圧	6	3	9
浮 腫	0	2	2
計	20 (44.4%)	8 (38.1%)	28 (42.4%)
新生児死亡	1	0	1
死 産	4	0	4
胎 児 死 亡	1	0	1
計	6 (13.3%)	0	6 (9.1%)
流 産	5 (11.1%)	0	5 (5.1%)
帝王切開術	9 (20.0%)	1	10 (10.2%)



## 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



### 要約

妊娠中毒症は、わが国では、いまだに妊産婦死亡原因の第一位であり、早産傾向と、SGA 児出産、さらに周産期死亡の主要な原因となっている。今回のわれわれの調査では、妊産婦死亡例はなかったが、重症例では著明に児の異常がみとめられた。同時に妊娠前異常が高頻度にもとめられた。これは妊娠中毒症婦人を管理する時には妊娠前からの管理が重要であることを示唆している。さらにこれからの妊娠中毒症管理においては、家族歴・既往歴、その他に対する対策、また母体のみならず胎児をも含めた管理を行い、さらに偶発合併症の適確な診断と治療などを十分に考慮した対策がとられなくてはならない。