

b 15年間にける多胎妊娠の臨床統計とその解析

東京大学医学部産婦人科

木下勝之・岡井 崇
堤 治

多胎妊娠の周産期死亡率は単胎の5倍以上といわれ、多胎妊娠管理上の重大な課題である。その要因としては、早産および子宮内胎児発育遅延が大きいと考えられ、その観点より教室の多胎妊娠の臨床統計を電算機を用いて解析した。東大産婦人科における昭和41年より15年間に24週以降の多胎分娩は122例(0.95%)、うち品体4例、四胎1例を含む。子宮内胎児死亡15例、新生児死亡は18例で周産期死亡率は13%と高率であった。新生児死亡の78% (14例は早産児であり児の未熟

性による死亡と考えられる。そこで早産と関係する因子を多くの産科的因子等のうちより求めた所、子宮底、腹囲およびそれぞれの増加速度が抽出された。これにより28週の時点で早産を予知する判別式を作製したところ75%の正診率を得た。長期間の安静入院により在胎週数および児体重の増加が得られることも明らかであり、早産のHigh Risk群については入院加療により予後の改善が可能となった。

PERINATAL MORTALITY

| | I U F D | Neonatal Death | Total (%) |
|-------------|---------|----------------|-----------|
| First baby | 6 | 6 | 12 (9.8) |
| Second baby | 9 | 9 | 18 (14.8) |
| Total (250) | 15 | 18 | 33 (13.2) |

including 4 triplet and one quadruplet

PREDICTION RESULTS -

| ACTUAL GROUP | NO. OF CASES | PREDICTED GROUP MEMBERSHIP | |
|--------------|--------------|----------------------------|-------------|
| | | GP. 1 | GP. 2 |
| GROUP 1 | 11 | 7 63.6% | 4 36.4% |
| GROUP 2 | 41 | 9 22.0% | 32 78.0% |

PERCENT OF "GROUPER" CASES CORRECTLY CLASSIFIED: 75.0%

図-1 GESTATIONAL WEEK

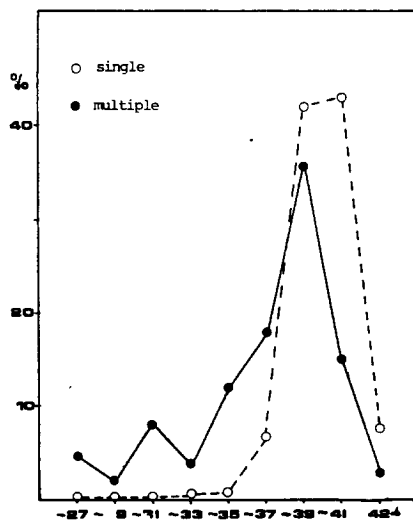


図-2 FUNDUS UTERI

