

2. 地区における妊産婦死亡

②地区における妊産婦死亡

秋田大学医学部産科婦人科学教室

真 木 正 博

秋田県では昭和45年より「母体死亡ゼロ運動」のスローガンを掲げて、日産婦および日母会員の相互研修を進めてきた。その成果か、昭和45年～48年では7～8例もあった母体死亡が、昭和49年3例、昭和50年4例、昭和51年1例、昭和52年2例、昭和53年1例と低下してきた。しかし、まだ目標のゼロまでにはなっていない。

本年は真のゼロに迫る目的で、(1)妊産婦死亡原因としてもっとも重要な出血対策としておめでた献血運動を開始する一方、(2)致死率の高い羊水栓塞症の研究を進めてきた。

I おめでた献血運動

1. 趣旨

秋田県内における分娩時の突発的大出血に対処するために、いつでも、どこでも、誰でも、十分な輸血が受けられるような体制をつくり、出血死をゼロにしようとするものである。

2. 献血の推進

(1) 日母、日産婦会員は妊婦の診療にあたり、妊婦に対して本運動の趣旨を理解し、その家族または親戚、知人などから2名程度の献血を依頼する。

(2) 献血は、予め血液センターにおいて計画した「あかつき号」の巡回日程に基づき妊婦の居住地、その他、献血しやすい場所で行なってもらう。

3. 具体的方法

具体的には次のようなパンフレット(パンフレット1,2)を作製して、運動を進めている。

4. 成果

まだ、成績をまとめるほどの日数を経っていないので、明白な成果を出すには至っていないが、日母・日産婦会員、赤十字血液センター、各地区の献血推進協議会などの協力を得て、現在順調に進行しつつある(詳細は産婦人科治療投稿中)。

II 羊水栓塞症の研究

羊水栓塞症は産科領域におけるもっとも恐ろしい急性症の疾患で、致死率はきわめて高い。その本態は、(1)羊水中に存在する浮遊物(胎脂、胎糞、剥脱細胞成分、時には胎糞成分など)による肺循環系の機械的閉塞のための急性肺循環不全、(2)羊水中に存在する凝固促進物質による血管内凝固(DIC)、(3)(1)および(2)の結果生ずるアンドーシスに由来するDICである。(1)の急性循環不全の結果は急性肺性心という状態で急死してしまう可能性があるし、よしんば急死をまぬがれても、DICによる出血傾向や臓器の機能障害のために死亡してしまう可能性が高い。

さて、妊娠末期になって胎児肺が成熟し始めると、胎児肺に由来する肺サーファクタント(Pulmonary surfactant)が肺からsqueezeされて羊水中に移行してくる。この肺サーファクタントは燐脂質(生としてdipalmitoyl-*lecithin*, DPL)を生体とするリポ蛋白であるとされている。一方、組織トロンボプラスチンと称される物質も、分子量22万ほどの一種のリポ蛋白である。肺サーファクタントは肺の電顕所見上、ラメラ構造を有することが知られているし、また、組織トロンボプラスチンそのものも、類似構造を持つことが知られている。したがって、肺表面活性物質そのものがトロンボプラスチン活性を持つことが推測される。今回、以上の点を追求し、次のような結果を得た。

(1) 羊水成分の凝固促進作用には羊水中の不溶性浮遊成分(細胞成分も含む)接触因子の活性化によると思われるものと、リン脂質成分による組織トロンボプラスチン様作用によるものとが認められた。

(2) この組織トロンボプラスチン様作用を持つ物質は主として肺サーファクタントであることを明らかにした。

(3) 一般に、組織トロンボプラスチン作用を持つ物質は、同時に界面活性作用があることも明らかにした。しかし、DPL(dipalmitoyl lecithin) そのものでは凝固促進作用がなく、組織トロンボプラスチン作用を示すためには、蛋白結合型でなければならないと考えられた。

(4) shaking test による surfactant

titer とカルシウム再加時間の短縮率とは密接な関係があることも示された。

(5) 従来、羊水栓塞症は剖検によらなければ診断出来なかったが、羊水中のサーファクタントリボ蛋白を免疫学的手法で患者中から証明することによって、剖検なしにも診断し得るよう努力中である。詳細は周産期医学に投稿中である。

安全なお産のため献血のおねがい

お産というものは、多くは特別の異常もなくすみますが、なかには大変な出血が突然おこって非常に危険にさらされ、大量の輸血であやうく一命をとり止めている方も決して少なくありません。しかも、これは予想できないことが多いのです。これは予想できないことが多いのです。そこでわたしたちは、秋田県内でお産の際に出血のために不幸なことがないように、いつでも、どこでも、輸血ができるよう各地に血液を用意しておく運動をすすめています。妊婦さん達にお願いして、家族や親せき、友人から2名程度の献血をしていただいて、お産のときの出血にそなえたいと思っています。

ご協力をお願いいたします。

日本母性保護医協会秋田県支部

献 血 の し か た

- ◇ あなたのご主人，親せき，知人の方の近くに，献血車「あかつき」号が巡回しております。都合のよいところで献血して下さい。
献血された方は「シール」を受けとって妊婦さんの母子手帳に貼って下さい。
- ◇ 都合のよい場所がきましたら，献血車の巡回日時を受付けでおたずね下さい。

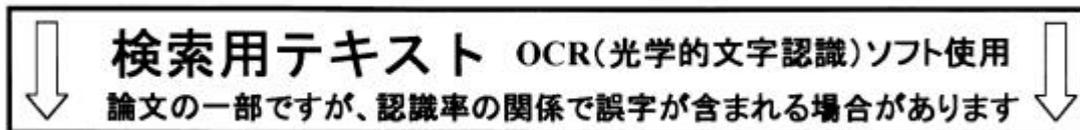
市町村	月	日
市町村	月	日
市町村	月	日

献血の場所の詳細は，市町村役場の献血係におたずね下さい。

- ◇ 献血の際は，この用紙を献血車の受付けにみせて下さるか，或は口頭でお話し下さい。
- ◇ 献血車「あかつき」号以外では，下記で献血を受けつけております。

記

血液センター	平日AM 8.30～PM 4.30 土曜AM 8.30～PM 12.10	秋田市中通1丁目4の36
横手出張所	月，水，金PM 2.00～4.00	平鹿総合病院内
大曲出張所	月，水，金AM 9.00～PM 3.30 土曜 AM 9.00～12.00	仙北組合総合病院内
本荘出張所	火，木AM 10.00～PM 3.00	由利組合総合病院内



秋田県では昭和 45 年より「母体死亡ゼロ運動」のスローガンを掲げて、日産婦および日母会員の相互研修を進めてきた。その成果か、昭和 45 年～48 年では 7～8 例もあった母体死亡が、昭和 49 年 3 例、昭和 50 年 4 例、昭和 51 年 1 例、昭和 52 年 2 例、昭和 53 年 1 例と低下してきた。しかし、まだ目標のゼロまでにはなっていない。

本年は真のゼロに迫る目的で、(1)妊産婦死亡原因としてもっとも重要な出血対策としておめでた献血運動を開始する一方、(2)致死率の高い羊水栓塞症の研究を進めてきた。