High Risk 妊娠の周産期管理に関する研究

日本医科大学産婦人科教室
教授　室　岡

目　的

本年度は High Risk 妊娠のうち，社会的に最も問題点となっている高年妊娠，若年妊娠の実態を調べ，産科的関連性とあわせて，母児に起り得る危険が，どのように改善され，また反面どのような点で反省すべきかを検討した。すでに前年度以前から母体死亡，胎児，新生児死亡，母体後遺症，新生児後遺症の４項目については，妊娠中からの管理を強化することによって，かなりの点で避け得るという結論は得られたものの，症例によっては，これのみでは救い得ぬものもあった。したがって今回の高年妊娠，あるいは若年妊娠にしても，このような事態は特に４０才以上の高令妊娠にはかなりな問題点と思われる。これらについて以下検討を試みた。

研究方法

昭和４８年１月から昭和５２年１２月まで，日本医科大学付属第二病院産婦人科に入院分娩した総数３７８１例について，次の年令別の群に分けた。すなわち，３０才～３４才の妊婦８００例３５才～３９才の妊婦２２７例，４０才以上の妊婦３０例，および１９才以下の若年妊婦１４例である。

これらの症例について，妊娠中毒症の有無とその重軽度，母体合併症，母体の婦人科疾患合併症，分娩時間（周期１０分毎の規則正しい陣痛が発来し，しかもこの陣痛が児の娩出まで続いたとき，その陣痛の開始時点を分娩開始の起点とした。）分娩時出血量，胎盤異常，臍帯異常，多胎妊娠，胎児仮死，骨盤位，帝王切開，吸引分娩，鉗子分娩，奇形，などについて，その発生頻度を求めた。なお妊娠中には，胎盤機能検査，non stress test などの検査を実施して胎児情報を得て，あわせて年令との関連も求めた。

研究結果

１９才以下の若年妊婦は３７８１例中１４名（0.4％）で，厚生省（昭和４９年）全国平均の0.9％以下であり，３０才～３４才の高年妊婦は３７８１例中８００名（２1.1％）で，厚生省の全国平均１8.2％に近い。３５才～３９才の高年妊婦は３７８１例中２２７名（6.0％）で，厚生省全国平均は3.3％であり，４０才以上の高年妊婦は３７８１例中３０例（0.8％）で厚生省全国平均は0.5％で，いずれも３０才以上の高年妊娠では厚生省統計より増加の傾向になっている。

分娩時間は日本産科婦人科学会，産科婦人科用語問題委員会が示した，正常産婦の平均時間が初産１５時間，経産が６～８時間であるが，表１に示すように，これを上回るものは４０才以上の経産婦群であり，それ以外はとりわけ目立った変化はみられていない。

次に出血量は平均２５０mℓ であり，５００mℓ 以上を異常出血とされている。この場合４０才以上の経産婦群がやや増加傾向にあった。

妊娠中毒症の発生率は成書によると6.6％～9.6％であるが，これを上回るのは１９才以下の初産で１５％，３５才以上の初産，経産群であり，ことに４０才以上では初産経産共に４０％以上の高頻度になっている。他方重症妊娠中毒症は一般の発生率が3.4％であるが，これを上回るのは１９才以下の初産のみであった。

母体合併症（他科疾患の合併症）は３５才～３９才の初産，４０才以上の初産経産群に多い。

帝王切開は，３０才～３４才，３５才以上の初産経産共に多く，これは多分に variable child，他の合併症が加わったためである。吸引，鉗子分娩では３０才以上の初産婦に多く，軟産道強靱が考えられる。

胎児仮死は３０才以上の高年初産婦各群にみられ，一般には５％前後の発生であるが，今回の調

査では１５％以上のものが多く，分娩監視の強化によるものと思われる。その結果新生児仮死は３９才以下群では発生率は一般の７～８％程度にとどまった。しかし４０才以上の群では１4.3％という高頻度であった。

奇形の発生率は特に４０才以上の初産経産に多く，一般に２％前後に比べれば５～１０％の高頻度に達している。

考　　察

今回の調査により，重症妊娠中毒症の発生がきわめて低く，軽症妊娠中毒症の発生が意外に高かったことは，３５才以上の高年妊娠において，この種の疾患が多かれ少なかれ発生することを痛感し，また定期診察，厳重な管理をほどこせば，重症にいたらぬものであることが理解される。

奇形の発生率は４０才以上で特に高いことは注目すべきことであり，今後の妊婦管理の一指標となる。

児の後遺症を残す可能性のある新生児仮死も分娩監視装置の強化により，一応の水準にとどめたが，なお４０才以上の群において避け得ぬものがかなりみられた。このため帝王切開，吸引分娩，鉗子分娩が多くなるのは，やむを得ないところであろう。

要　　約

①WHOは高令妊娠を３５才以上としているが，今回の成績からも３０才～３５才の群には，診療側としては一応の注意を払うべきである。

②妊娠中毒症の発生率が高く，定期診察の励行により，重症中毒症をある程度予防し得た。

なお，完全防止の段階にいたらず，たえざる監視が必要である。特に若年妊婦群では理解が十分でなく，この点配慮が必要である。

③分娩遷延，胎児仮死の発生傾向にあるが，分娩監視装置の使用により，新生児仮死の発生はかなり防止できた。児の後遺症を考慮すると監視装置による管理が必要である。

④４０才以上の群では奇型発生が多く，これを配慮の上診療にのぞむ必要がある。

表1

年令別	項目	胎児仮死 新生児	骨盤位	双胎	帝王切開	吸引,鉗子分娩	奇型	胎盤異常	臍帯異常	妊娠中毒症軽症	妊娠中毒症重症	母体合併症 (DM、心疾患 腎疾患その他)	婦人科合併症 (筋腫、貧血その他)
19才以下	初産	8%	8%	8%	0%	8%	0%	0%	8%	15%	8%	0%	8%
	経産	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
30才～34才	初産	19%	7%	3%	15%	23%	1%	4%	1%	14%	4%	6%	9%
	経産	11%	5%	1%	7%	5%	1%	4%	4%	10%	2%	5%	8%
35才～39才	初産	15%	8%	0%	30%	25%	1%	6%	1%	20%	4%	14%	6%
	経産	15%	6%	1%	13%	8%	1%	7%	4%	16%	3%	2%	8%
40才以上	初産	0%	11%	0%	22%	44%	11%	0%	0%	44%	0%	22%	11%
	経産	29%	14%	0%	24%	5%	5%	5%	0%	41%	0%	14%	19%

表2　若年・高年妊産婦の分布（S48.1～S52.12）

日本医大第2病院産婦人科

	19才以下	30才～34才	35才～39才	40才以上
初産婦	13名 (0.3%)	231名 (6.1%)	71名 (1.9%)	9名 (0.2%)
経産婦	1名 (0.03%)	569名 (15.0%)	156名 (4.1%)	21名 (0.6%)
合計	14名	800名	227名	30名
合計頻度 (総分娩数3781名)	0.4%	21.1%	6.0%	0.8%
全国(厚生省)	0.9%	18.2%	3.3%	0.5%
北里大(新井)	0.1%	26.9%	6.4%	0.8%

表3　新生児仮死の分娩総数に対する頻度

年令別	初、経産の別	Apgar score		合計 (頻度)
		1－3	4－6	
19才以下	初産	1	0	1(7.7%)
	経産	0	0	—
30才～34才	初産	2	8	10(4.3%)
	経産	7	18	25(4.4%)
35才～39才	初産	0	1	1(1.4%)
	経産	4	7	11(7.0%)
40才以上	初産	0	0	—
	経産	1	2	3(14.3%)

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

①WHO は高令妊娠を 35 才以上としているが,今回の成績からも 30 才～35 才の群には,診療側としては一応の注意を払うべきである。

②妊娠中毒症の発生率が高く,定期診察の励行により,重症中毒症をある程度予防し得た。なお,完全防止の段階にいたらず,たえざる監視が必要である。特に若年妊婦群では理解が十分でなく,この点配慮が必要である。

③分娩遷延,胎児仮死の発生傾向にあるが,分娩監視装置の使用により,新生児仮死の発生はかなり防止できた。児の後遺症を考慮すると監視装置による管理が必要である。

④40 才以上の群では奇型発生が多く,これを配慮の上診療にのぞむ必要がある。