

骨盤位分娩低出産体重児の予后に関する研究

聖マリアンナ医科大学産婦人科

浜田 宏

神奈川県産科婦人科医会異常分娩先天異常対策部

八木 伸一・島田 信宏

土田 正美・常木 長和

岸野 貢・田中 清隆

久富 雄・吉村 誠彦

長田 久文・岩崎 克彦

研究目的

骨盤位分娩とくに低出生体重児が予測される骨盤位分娩における分娩様式選択の問題は周産期医学上重要な命題とされ、1980年NIH consensus Development Task Force statement on cesarean childbirthでも“2501gm未満の児の分娩様式についてFirm recommendationをするにはデータが不十分である”と述べているように国際的にも未だ定説がみられない。

神奈川県産科婦人科医会異常分娩先天異常対策部では、この基本的な問題点を解明する目的で昭和55、56年度にわたって骨盤位分娩低出産体重児についてのアンケート調査を行い、統計的検索を試みた。

研究方法

昭和55年度は表1のごとき調査用紙を用いて、神奈川県下の109施設に対してアンケート調査を依頼し88施設より回答をえた。これらの回答を集計、検討した結果、さらに詳細な産科的要因を把握する必要性を認めたため、昭和56年度は表1および表2のごとき調査用紙№1と№2を用いることとした。またさらに大きな母集団を得るためにアンケート調査を202施設に求めた結果160施設より回答を得、以上の55、56年度アンケート調査に基いて統計的検索を行った。

研究成績ならびに考案

A 調査用紙№1についての検討

55年度と56年度を集計した結果を以下に述べ

る。(表3参照)

(1) 総分娩数72,745例中、骨盤位分娩301例(4.2%)であり、このうち帝切例は955例(3.17%)、経腔分娩例は、2061例(68.3%)であった。

また帝切955例中、出産体重2500g未満の症例は132例(13.8%)、経腔分娩2061例中、出産体重2500g未満の症例は、431例(20.0%)であり、これらの症例について、さらに詳細な統計的検索を試みた。

(2) 出産体重2500g未満の症例について分娩様式別に児の予後を検討した。

別紙資料に記したように、便宜的にA, B, C, D, B', B''をもって諸因子を表わして順次その結果を述べる。

a) A : B + C + Dに関する検討

すなわち、帝切例は132例中、正常88例 : 異常44例、経腔例は413例中、正常209例 : 異常204例。

この X^2 検査値は自由度1において10.41となり、信頼度99%以上で有意差ありとの結果を得た。

b) A : B + Cの検討

すなわち、帝切は、仮死なし88例 : 仮死呼吸障害あり40例、分娩中胎児死亡1例、計41例、経腔例は、仮死なし209例 : 仮死呼吸障害あり125例、分娩中胎児死亡26例、計151例。

以上の X^2 検定を行ったところ、その数値は4.11となり、95%以上の信頼度で、帝切の方が安全度が高いことを推測しうる結果となった。

c) A : Bの検討

すなわち、帝切例は仮死なし 88 例：仮死呼吸障害あり 40 例、経膈例は仮死なし 209 例：仮死呼吸障害あり 125 例

以上 X^2 検定を行ったところ、その値は 1.54 となり有意差なしとの結果を得た。

d) $B' : B''$ の検討

すなわち、両群の仮死呼吸障害例の中で生存群と生後 4W 以内死亡群とに分けて、有意差検定を行った。

帝切群では、生存例 30 : 死亡例 10

経膈群では、生存例 89 : 死亡例 36

この X^2 検定値は 0.22 となり、その信頼度は約 30% で両者間に全く有意差がないとの結果を得た。

e) $A + B' : B'' + C + D$ の検討

すなわち、このアンケート調査の数字によって児生存群と死亡群とに分けて検討した。

帝切群では、生存 118 : 死亡 14

経膈群では、生存 298 : 死亡 115

この X^2 検定値は 16.45 となり、99% 以上の信頼度で有意差ありとの結果を得た。

f) $A + B' : B'' + C$ の検討

すなわち、前述(e)の統計から分娩前胎児死亡例を除いたものである。

帝切群では、生存 118 : 死亡 11

経膈群では、生存 298 : 死亡 62

以上について、 X^2 検定を行った結果、その値は 5.65 となり、97.5% 以上の信頼度で有意差ありとの結果を得た。

B. 調査用紙 № 2 についての検討

調査用紙 № 2 の回答にもとづいて、種々の産科的因子について X^2 検定を試みた。

その結果帝切群と経膈群との間に有意差を認めしたのは Apgar score ≤ 7 についての検定で、出生体重 2000~2499 g の例が帝切群で、 $6/50$ 、経膈群で $33/119$ であり、その X^2 検定値は 4.908 となり、 $0.05 > P > 0.025$ で有意差を認めた。

Apgar score ≤ 7 の全例についての検定では、帝切群 $19/66$ 、経膈群 $83/203$ でその X^2 検定値は 3.097 となり僅差ながら有意差を認めるにいたらなかった。その他の諸要因については回答の記載不備なども手伝って例数が不足したために統計の対象として利用できなかった。

なお骨盤位と低出生体重児予測だけを適応として帝切を行った症例が少ないことも本統計が予期した成果をあげられなかった要因の一つとして否めない。

C 考 案

調査用紙 № 1 についての検討のうちで、前記の f) すなわち、生存群：死亡群の検討が、本研究の主流をなすものであるが、その結果によって骨盤位分娩低出生産体重児では経膈分娩群に比して帝切分娩群で予後良好と思われる明らかな傾向が認められた。

また調査用紙 № 2 についての検討によって、児体重 2000~2499 g の群で、経膈分娩群で帝切群に比して有意に Apgar score 7 点未満の症例が多いことを認めた。

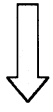
これらの成績は、産科臨床上、低出生産体重児が予測される骨盤位の分娩様式選択について重大な示唆を与えるものであり、周産期医学の領域においても高く評価されるべき成果と考える。

要 約

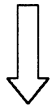
以上の検索によって低出生産体重児の骨盤位分娩では、経膈分娩群に比して帝切群の方が児の予後が良好であるという明らかな傾向が認められた。

しかしながら前述したごとく、とくに調査用紙 № 2 についての例数が不足しているためになお明確な結論をうるに至っていない。

神奈川県産科婦人科医会異常分娩先天異常対策部では 57 年度についても同様の調査を継続し、現在集計中の段階である。



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



研究目的

骨盤位分娩とくに低出生体重児が予測される骨盤位分娩における分娩様式選択の問題は周産期医学上重要な命題とされ,1980年 NIH consensus Development Task Force statement on cesarean childbirthでも 2501gm未満の児の分娩様式について Firm recommendation をするにはデータが不十分であると述べているように国際的にも未だ定説がみられない。

神奈川県産科婦人科医会異常分娩先天異常対策部では,この基本的な問題点を解明する目的で昭和 55,56 年度にわたって骨盤位分娩低出産体重児についてのアンケート調査を行い,統計的検索を試みた。