

C. 循環器疾患合併妊娠の母児安全管理

清水 哲也(旭川医科大学産婦人科)
吉田 茂子(東京女子医科大学産婦人科)
佐藤 和雄(東京大学医学部産婦人科)
松浦 俊平(京都大学医学部産婦人科)

はじめに

合併症妊娠は、母児に大きな影響を与えることは周知のところ、その実態の把握と管理方式の確立が強く求められているところである。

今回、その一環として、心疾患妊産婦の母児安全管理に関する研究を分担し、昭和58年度においては、研究協力者の所属施設における実態調査ならびに統一管理指針作成のための検討を加えたので、その概要について報告する。

調査方法

研究協力者が所属する4施設において、統一用紙によって調査を実施した。

なお、統一調査用紙は「コンピュータ処理」可能なものとし、また調査期間は昭和53年1月より昭和57年12月までの期間を対象とした。

調査成績

今回は、各施設における独自の項目による調査と4施設共通項目による調査とを平行実施したがここでは共通項目の調査結果についてその成績を報告する。

なお、共通調査項目は心疾患合併妊娠頻度、合併心疾患の種類別頻度、初診時心機能分類(NYHA)ごと心不全発症率、分娩様式、早産率、SFD児出生頻度の6項目とした。

1. 心疾患合併妊娠の頻度(表1)

昭和53年3.12%, 昭和54年3.84%, 昭和55年3.77%, 昭和56年3.44%, 昭和57年2.79%で年次推移による変動は認められなかった。なお施設による頻度差は0.47~1.06%と大きかった。

2. 心疾患の種類

先天性, 後天性, 不整脈の3分類をおこなった。

a) 先天性疾患(表2)

185例で心疾患の47.3%を占め、心室中隔欠損71例, 心房中隔欠損48例, Fallot四徴症25例の3疾患が主であった。

b) 後天性疾患(表3)

149例, 心疾患の38.1%で、僧帽弁閉鎖不全34例(22.8%), 僧帽弁狭窄30例(20.1%)連合弁膜症23例(15.4%)であった。

c) 不整脈(表4)

57例, 心疾患の14.6%で、PVC19例(33.3%), AV Block 9例(15.8%)が主なものであった。

3. 心疾患妊婦初診時心機能分類(NYHA)と心不全発症率(表5)

I度は234例(60.6%)で、このうち心不全発症率は0.4%, II度は129例(33.4%)で心不全発症率3.1%, III度は10例(2.6%)で心不全発症率20%, IV度は4例(1.0%)で心不全発症率は50%の高頻度であった。

4. 分娩様式(表6)

正常分娩は72.8%で、吸引分娩は14.0%, 鉗子分娩3.7%, 帝切率9.5%であった。

5. 早産率(表7)

昭和53年7.6%, 昭和54年6.0%, 昭和55年7.3%, 昭和56年2.5%, 昭和57年4.4%で、年次推移としては減少傾向を認めた。

6. SFD児出生率(表8)

昭和53年9.1%, 昭和54年8.5%, 昭和55年14.6%, 昭和56年11.1%, 昭和57年11.8%で高値を示していた。

まとめ

統一用紙による4施設における実態調査を実施し、最近5年間における心疾患合併妊娠の概況を検討し、心疾患合併妊娠頻度、心疾患の種類などにおいては、従来の報告^{1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8)}と著

差はなかったが、心不全発生率、早産率などに改善傾向を認め、心疾患合併妊娠における「管理」の重要性を示唆する成績を得た。

すなわち、研究協力者松浦によれば、心疾患患者数におけるリウマチ性疾患頻度は、今回調査では、昭和44~47年における調査に比し44%より12%に激減傾向が認められ、また心疾患合併妊婦事故率が、今回調査では44%より9%と著明に減少、この背景因子として、ジギタリス化などを要する症例が、今回調査結果では $\frac{1}{3}$ に減少している事実が指摘され、妊娠許可条件を厳格にすることが、もっとも重要な管理方針の基礎をなすことが示唆され、この意味でも、循環器専門医の緊密な診療体制の確立が必須のものであることを明らかにした。

主要文献

1. 清水哲也, 石川睦男: 心疾患を合併した妊産婦の取り扱い方 産婦治療, 41:393, 1980.
2. 佐藤芳昭, 田中耕平, 徳永昭輝, 竹内正七: 妊娠・分娩と心疾患合併症の臨床統計的検討

日産婦誌, 32:11, 1980.

3. 佐藤芳昭, 竹内正七: 人工弁置換後妊娠・分娩までの周産期における問題点について, 日産婦誌, 33:745, 1981.
4. 竹内正七, 佐藤芳昭: 心疾患合併妊婦, 周産期医学, 12:617, 1982.
5. 大内広子: 心疾患妊婦の取り扱い, 周産期医学, 9:316, 1979.
6. 石田崇彦, 千葉喜英: 心疾患合併妊婦の管理法, 産婦治療, 47:36, 1983.
7. Sugurue, D. et al: Pregnancy complicated by maternal heart disease at the National Maternity Hospital, Dublin, Ireland, 1969 to 1978. Am. J. Obstet. Gynecol., 139:1, 1981.
8. Whittemore R., et al: Pregnancy and its outcome in women with and without surgical treatment of congenital heart disease. Am. J. Cardiology, 50:641, 1982.

1 心疾患合併妊娠の頻度

昭和53年	69 / 2211	(3.12)
昭和54年	83 / 2160	(3.84)
昭和55年	85 / 2252	(3.77)
昭和56年	82 / 2385	(3.44)
昭和57年	69 / 2476	(2.79)

2 先天性心疾患合併妊娠

大動脈縮窄		大血管転位症	1
大動脈狭窄	2	総動脈幹遺残	
肺動脈狭窄	9 (3)	肺静脈還流異常	
心房中隔欠損	48 (20)	三尖弁閉鎖	
心室中隔欠損	71 (28)	Ebstein 奇形	4
心内膜床欠損	3	P A 拡張症	1
動脈管開存	13 (9)	Marfan 病	3
Eisenmenger 症候群	1	その他	4
Fallot 四徴症	25 (21)		
		総計	185 (81)

3 後天性心疾患合併妊娠

僧帽弁狭窄	30 (12)	虚血性心疾患	3
僧帽弁閉鎖不全	34 (5)	大動脈瘤	
大動脈狭窄	2 (1)	Myocardial Injury	1
大動脈弁閉鎖不全	9 (1)	連合弁膜症	23 (5)
大動脈炎症候群	20 (1)	M V P	3
心筋炎	1	その他	10 (7)
心筋症	13		

4 心疾患合併妊娠の不整脈頻度

PAT	3 (53)
WPW	8 (140)
SSS	3 (53)
AF	1 (18)
γBBB	2 (35)
A-Vblock	9(1) (158)
PVC	19 (333)
その他	12 (211)
計	57

5 NYHAによる心疾患合併妊娠の分類

NYHA	頻度	心不全発生率
I 度	234 / 386 (60.6)	1 / 234 (0.4)
II 度	129 / 386 (33.4)	4 / 129 (3.1)
III 度	10 / 386 (2.6)	2 / 10 (20)
IV 度	4 / 386 (1.0)	2 / 4 (50)
不明	1 / 386 (0.3)	0 / 1 (0)

6 心疾患合併妊娠の分娩様式

正常分娩	276 / 379 (72.8)
吸引分娩	53 / 379 (14.0)
鉗子分娩	14 / 379 (3.7)
帝王切開術	36 / 379 (9.5)

7 心疾患合併妊娠の早産率

昭和53年	5 / 66	(7.6)
昭和54年	5 / 83	(6.0)
昭和55年	6 / 82	(7.3)
昭和56年	2 / 81	(2.5)
昭和57年	3 / 68	(4.4)
計	21 / 380	(5.5)

8 心疾患合併妊娠のSFD発生率

昭和53年	6 / 66	(9.1)
昭和54年	7 / 82	(8.5)
昭和55年	12 / 82	(14.6)
昭和56年	7 / 63	(11.1)
昭和57年	8 / 68	(11.8)
総計	40 / 379	(10.6)

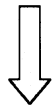
(%)

9 心疾患合併妊娠の推移

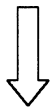
	昭和 44~47	昭和 54~57
心疾患患者数	39 [12%]	34 [11%]
分娩総数	3265	3072
1) リウマチ性	17 (8) [44%]	4 [12%]
MS	5 (4)	1
MI	7 (4)	0
AS	1	0
AI	0	1
複合	4	1

10 心疾患合併妊娠の事故率及び処置

母体予後	昭和 44～47	昭和 54～57
	不変	22 (67%)
悪化	17 (44%)	3 (9%)
(死亡)	(0)	(1)
処置	26 (67%)	7 (21%)
ジギタリス化	17	2
抗凝固剤	5	2
抗不整脈剤	2	3
冠拡張剤	2	0



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



はじめに

合併症妊娠は、母児に大きな影響を与えることは周知のところ、その実態の把握と管理方式の確立が強く求められているところである。

今回、その一環として、心疾患妊産婦の母児安全管理に関する研究を分担し、昭和 58 年度においては、研究協力者の所属施設における実態調査ならびに統一管理指針作成のための検討を加えたので、その概要について報告する。