

## 新生児仮死発生要因の調査

(分担研究：ハイリスク児の調査に関する研究)

研究協力者 中 林 正 雄  
共同研究者 安 藤 一 人

Keywords : 満期産仮死児、院内出生、CTG、後障害、常位胎盤早期剥離

### 目 的

ハイリスク児として重要なものは早産未熟児と同時に満期産仮死児があげられる。そこで本研究では満期産仮死児の発症頻度、出生背景、予後について多施設における調査を行った。

### 対象および方法

東京女子医科大学母子総合医療センターにおいては1988年1月1日から1991年12月31日の4年間の分娩について調査した。他の全国7施設においては1991年1月1日から同年12月31日の1年間の分娩についてアンケート調査を実施した。本調査においては満期産仮死児を在胎37週以降のアプガースコア1分値4点以下または5分値6点以下とし、かつ院内出生であり産科情報が把握されていた症例に限定した。そのため、新生児搬送症例と致死性先天奇形症例は今回の検討より除いた。

### 調査成績

#### 1) 頻度

東京女子医科大学母子総合医療センターの4年間の分娩数は3264例であり、満期産仮死児は33例(発生率1.0%)であった。他の全国7施

設からは37症例が報告された。その期間の分娩数は6486例であり新生児仮死発生率は0.6%であった。両者を併せた70症例中、緊急母体搬送が5例あり、その中の2例が児に後障害を残した。

#### 2) 母体年齢、経産回数、分娩週数

母体年齢分布を図1に示す。東京女子医科大学、全国7施設いずれも26才-30才がピークとなり、平均年齢は30才であった。経産回数は初産が60%で、4回以上の経産はなかった。分娩週数を図2に示す。妊娠37週から41週にかけて比較的均等に分布している。

#### 3) 母体内科合併症

母体内科合併症は8例にみられたが、いずれも軽微なものであった。妊娠中毒症は7例にみられ、軽症妊娠中毒症が6例、重症妊娠中毒症が1例みられた。

#### 4) 分娩児胎位と分娩方法

骨盤位分娩が東京女子医科大学では30.3%、全国7施設では24.3%に存在した。帝王切開術は東京女子医科大学では39.4%、全国7施設では35.1%に行われていた。

#### 5) 出生時体重とIUGR

出生時体重は東京女子医科大学では平均

2862g、全国7施設では平均2978gであった。IUGRは5例にみられた。

#### 6) 胎児仮死との関係

分娩監視装置による記録 (CTG) は全例に行われていた。新生児仮死例ではCTG上で胎児仮死が東京女子医科大学では73%、全国7施設では81%に認められた。一方CTG上、胎児仮死なしと診断された症例でも、東京女子医科大学で9例 (27.3%)、全国7施設で7例 (18.9%) に新生児仮死がみられた。しかしCTG上、胎児仮死なしと診断した症例は、東京女子医科大学の臍帯動脈血PHのデータではほとんどがPH7.2以上であり、全国7施設での新生児の予後も良好であった。

#### 7) 新生児の予後

満期産仮死70例中、死亡例はなかった。後障害を残した例は東京女子医科大学では常位胎盤早期剥離の1例 (1/33; 3%) のみであった。全国7施設では37例中3例 (3/37; 8%) にみられ、この3例中2例は緊急の母体搬送例であった。後障害はいずれも脳性麻痺疑いがあった。後障害発生の背景としては早剥、子宮内感染、分娩遷延などの関与が示唆された。

### 要 約

1) 周産期センターで十分に産科管理された満期産児では新生児仮死発生率は約1%であった。

2) 満期産仮死児の母体背景として、年齢、経産回数、母体合併症、分娩週数は関与しないが、仮死児の約1/3は骨盤位であった。

3) 満期産仮死児の70-80%がCTG上、胎児仮死と診断されており、CTG上胎児仮死なしと判定されていれば仮死児であっても予後は良好であった。

4) 満期産仮死児で後障害につながるのは、全分娩数の0.03-0.05% (2000-3000分娩に1例) 程度であり、その背景因子としては、早剥、子宮内感染、分娩遷延、緊急母体搬送などの関与がみられた。

### 今後の課題

周産期センターの院内出生では満期産仮死児の発生率は低率であり、予後も良好なことが多いが、今後院外出生児について以下の項目に関してProspectiveな検討を行う必要があると考える。

- 1) 母体身長、体重
- 2) 重症妊娠中毒症、IUGRの有無
- 3) 全分娩時間、前期破水後分娩までの時間、母体発熱、羊水混濁の有無
- 4) 陣痛促進剤使用の有無
- 5) CTGによる胎児仮死診断後、児娩出までの時間および分娩様式
- 6) その他の産科異常

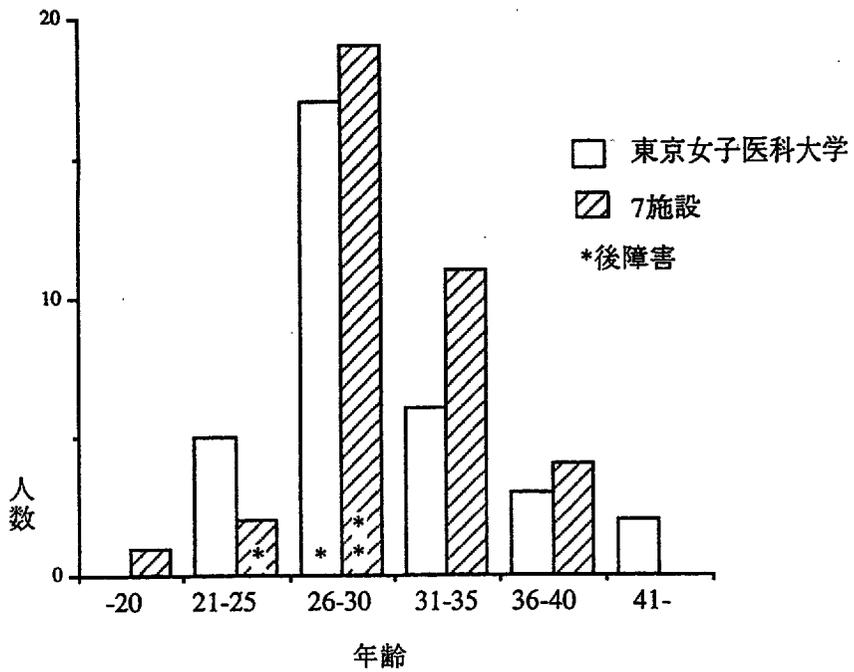


図1 母体年齢分布

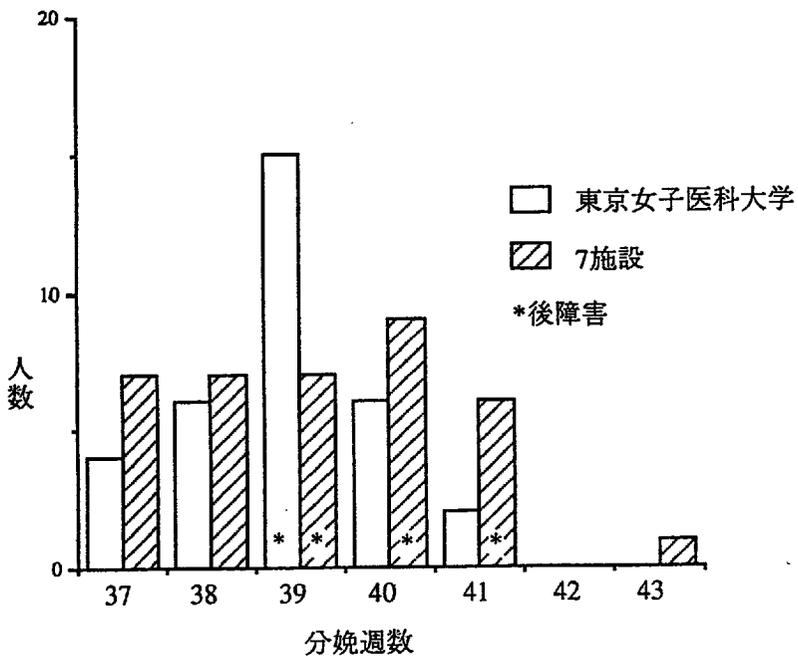


図2 分娩週数分布

院内出生児での仮死児発現頻度と予後

—東京女子医科大学母子総合医療センター—

1988.1.1—1991.12.31の院内出生児  
3264例

仮死 37週以上、かつAps1分値4点以下または5分値6点以下  
但し、先天奇形を除く

33例 1.0%

胎児仮死あり 24例 73%

胎児仮死なし 9例 27%

死亡 なし  
後障害 1例 \*早期剥離

死亡 なし  
後障害 なし

産科情報が十分把握されていた仮死出生児の予後

—全国7施設共同調査— 1991.1.1-1991.12.31の出生児

仮死 37週以上、かつAps1分値4点以下または5分値6点以下  
但し、先天奇形を除く

37例

胎児仮死あり 30例 81%

胎児仮死なし 7例 19%

死亡 なし  
後障害 3例 早期剥離  
前期破水、母体発熱\*  
続発性微弱陣痛\*

死亡 なし  
後障害 なし

\*母体搬送



**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

- 1) 周産期センターで十分に産科管理された満期産児では新生児仮死発生率は約 1%であった。
- 2) 満期産仮死児の母体背景として、年齢、経産回数、母体合併症、分娩週数は関与しないが、仮死児の約 1/3 は骨盤位であった。
- 3) 満期産仮死児の 70-80%が CTG 上、胎児仮死と診断されており、CTG 上胎児仮死なしと判定されていれば仮死児であっても予後は良好であった。
- 4) 満期産仮死児で後障害につながるのは、全分娩数の 0.03-0.05%(2000-3000 分娩に 1 例)程度であり、その背景因子としては、早剥、子宮内感染、分娩遷延、緊急母体搬送などの関与がみられた。