

6) 当センターにおける糖尿病合併妊娠について

橋 口 和 生

糖尿病合併妊娠は、母児に様々な影響を及ぼし、また糖尿病の増悪を来す可能性もありハイリスク妊娠の一つとされている。母体側では妊娠中、妊娠中毒症、羊水過多などの頻度が高率となり、分娩時には微弱陣痛、分娩遷延などの頻度が高くなる。また、新生児においては巨大児、高ビリルビン血症、低血糖、多血症、胎児奇形をおこすことが知られている。

東京女子医大母子総合医療センターにて妊娠、分娩となった糖尿病合併妊娠について統計学的検討を行った。

【対象】

東京女子医大母子総合医療センターでは1984年10月開設以来9年間の総分娩数6983例中336例(118妊婦、双胎4例、IUFD2例を含む)4.8%に糖尿病合併妊娠を経験した。その内訳はIDDM118例、NIDDM218例で妊娠糖尿病、糖尿病境界型は除いた(表1)。

表1 当科における糖尿病合併妊娠

総分娩数	6983例
糖尿合併妊娠分娩数	336例
IDDM	35.1% (118例)
NIDDM	64.9% (218例)
1984年10月~1993年9月	

【結果】

糖尿病三大合併症である網膜症、腎症、神経症の合併頻度は網膜症71例(21.1%)、腎症5例(1.5%)で神経症は認めなかった。また、腎症を合併した5例のうち4例に網膜症を合併していた(表2)。

表2 三大合併症合併頻度

糖尿病性網膜症	71例 (21.1%)
糖尿病性腎症	5例 (1.5%)
糖尿病精神神経症	0例

また、妊娠中毒症の合併頻度も高く、72例(21.1

%)に認められた。その内訳は軽症52例(15.5%)、重症妊娠中毒症は20例(6.0%)であった(表3)。

表3 妊娠中毒症合併頻度

妊娠中毒症	72例 (21.5%)
軽症	52例 (15.5%)
重症	20例 (6.0%)

分娩週数は妊娠26週から41週までで平均37.6±2.4週で早期産59例(17.6%)、正期産227例(82.4%)であった。なお、過期産は認められなかった。

児発育ではSGA14例(4.2%)、AGA246例(73.2%)、LGA76例(22.6%)であった(図1)。早期産のSGA児は妊娠中毒症の合併したものに多く認められた。

分娩様式は正常分娩161例(47.9%)、産科手術を要した例は175例(52.1%)と半数以上を占めている(図2)。これは当センターの同時期における手術分娩の比率25.2%の約2倍となっている。

手術分娩の適応は、吸引、鉗子分娩ならびに帝王切開ともに胎児仮死によるものが多く、合計69例で全体の20.5%であった(図3、4)。胎児仮死による吸引、鉗子分娩は正期産のLGA児に多く、胎児仮死による帝王切開は早期産児に多く認められた。出生児のApgar scoreは7点以上が330例(98.8%)と良好であった。

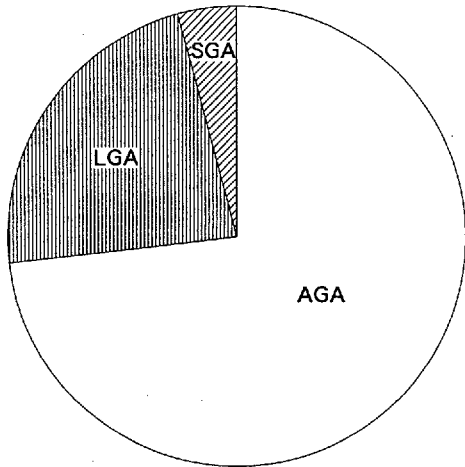
呼吸管理を要する呼吸障害を認めた児は14例で呼吸窮迫症候群8例の他は新生児一過性多呼吸の重症例および未熟性によるものであった(図5)。なお、今回RDSの認められたものは妊娠32週未満のものであった。

新生児の合併症も高ビリルビン血症87例(26.0%)、低血糖47例(14.1%)、多血症15例(4.5%)、低カルシウム血症11例(3.3%)と高率に認め、特にこれらの合併症は早期産児に多く認められた(図6)。

【結論】

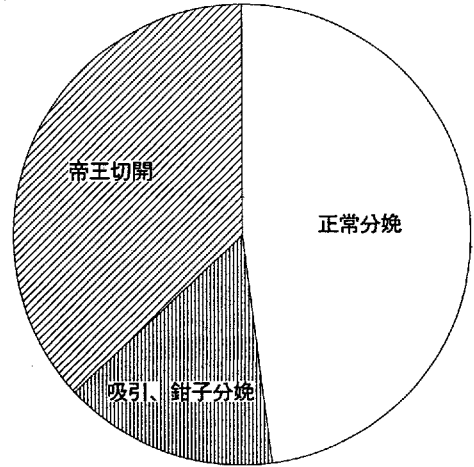
糖尿病は血糖値調節が、十分コントロールされていれば妊娠は禁忌ではない。しかし妊娠に伴う

母体合併症、胎児合併症の頻度は高く、妊娠中および分娩時に厳密な管理が必要と考えられる。



SGA	14例 (4.2%)
AGA	246例 (73.2%)
LGA	76例 (22.6%)

図1 児発育



正常分娩	161例 (47.9%)
吸引、鉗子分娩	51例 (15.2%)
帝王切開	124例 (36.9%)

図2 分娩様式

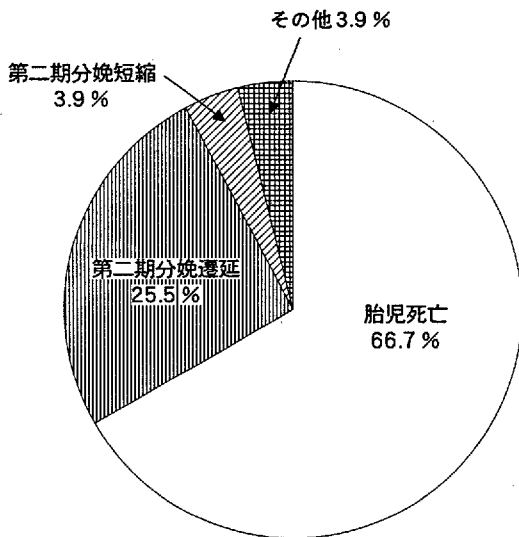


図3 吸引、鉗子分娩の適応

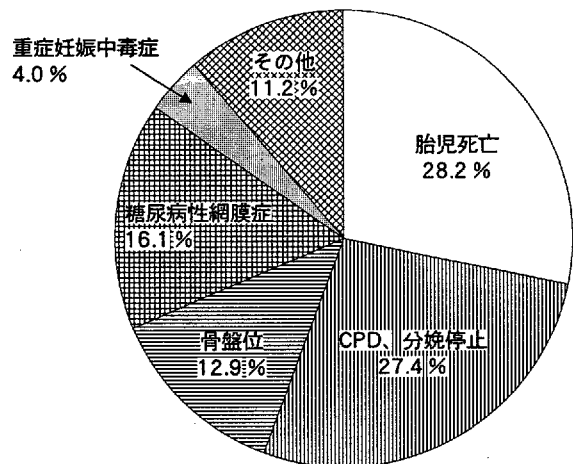


図4 帝王切開の適応

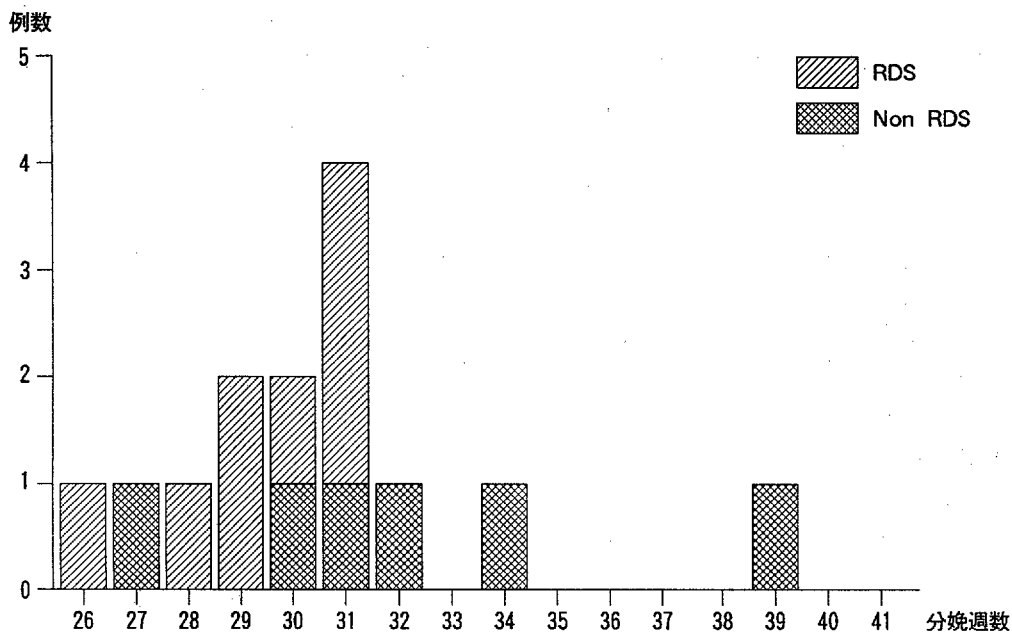
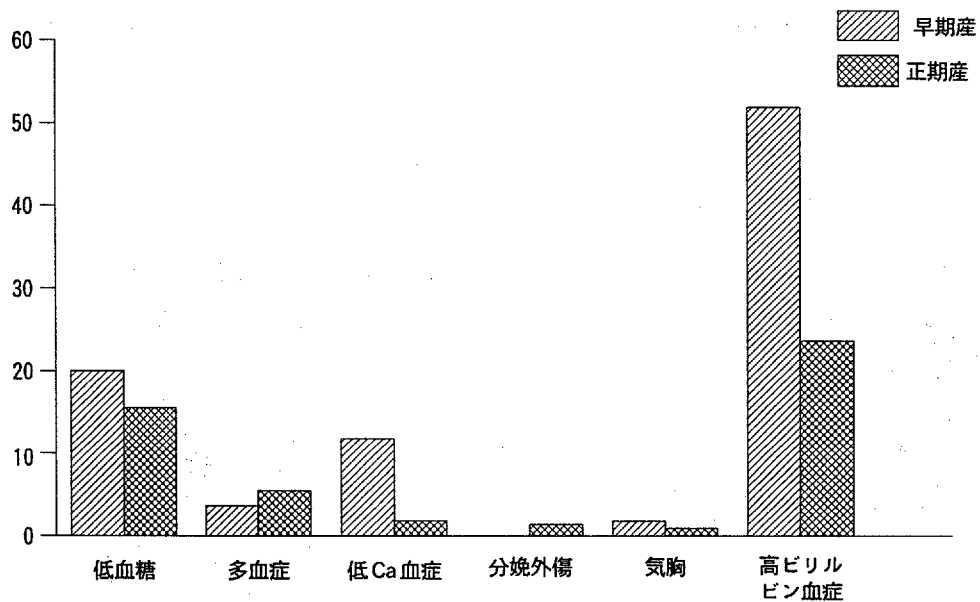


図5 人工換気を要した児の分娩週数



低血糖	14.1 % (47/334 例)
多血症	4.5 % (15/334 例)
低カルシウム血症	3.3 % (11/334 例)
末梢神経障害	0.6 % (2/334 例)
気胸	0.9 % (3/334 例)
高ビリルビン血症	26.0 % (87/334 例)

図6 新生児の合併症



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



糖尿病合併妊娠は、母児に様々な影響を及ぼし、また糖尿病の増悪を来す可能性もありハイリスク妊娠の一つとされている。母体側では妊娠中、妊娠中毒症、羊水過多などの頻度が高率となり、分娩時には微弱陣痛、分娩遷延などの頻度が高くなる。また、新生児においては巨大児、高ビリルビン血症、低血糖、多血症、胎児奇形をおこすことが知られている。

東京女子医大母子総合医療センターにて妊娠、分娩となった糖尿病合併妊娠について統計学的検討を行った。