

平成7年度厚生省心身障害研究
「多胎妊娠の管理およびケアに関する研究」

多胎妊娠における早産の防止に対する研究
(分担研究：多胎妊娠の管理に関する研究)

分担研究報告書

研究協力者 宮崎医科大学産婦人科 池ノ上 克

【要 約】

多胎妊娠における早産予防法は予防的安静入院、予防的頸管縫縮術、予防的子宮収縮抑制剤投与の三つの方法に大別される。しかし、その有効性については文献上、意見の相違がみられている。本年度は、早産予防法に関する我が国の現状を調査し、さらに予防的安静入院の効果について検討を加えた。その結果、双胎および品胎妊娠に関する早産予防に関しては、各施設で方針が異なることが明らかになった。また、予防的安静入院の効果について検討を行った結果、妊娠36週未満の早産予防に関してはx二乗片側検定では有意な差がみられた。また、呼吸障害、頭蓋内出血、新生児死亡などの児の予後については明らかに有意な差をみとめた。

【Key words】 多胎妊娠、早産予防、予防的安静入院

【研究内容】

1. 我が国の実態調査

目的：本邦においてとられている双胎および品胎に対する早産予防の実態を調査する。

対象：全国の100床以上を有し、産婦人科を標榜している施設を対象とした。

方法：双胎および品胎に対する早産予防法（1.予防的入院、2.予防的頸管縫縮術、3.予防的子宮収縮抑制剤投与）に関して各施設の方針をアンケート調査によって検討した。

結果：対象施設；アンケート送付施設数 1490施設
 回答施設総数 1025施設（回答率68.8%）
 a.閉鎖した施設 5施設
 b.分娩を取り扱っていない施設 15施設
 回答施設総数より上記a.b.を除いた1003施設を対象にアンケート結果を集計した。

アンケート結果

1) 予防的入院の有無について

双胎	○行っている。	489施設
	○行っていない。	488施設
	○無回答	28施設
品胎	○行っている。	428施設
	○行っていない。	223施設
	○無回答	354施設

2) 予防的入院の時期について（図1、図2参照）

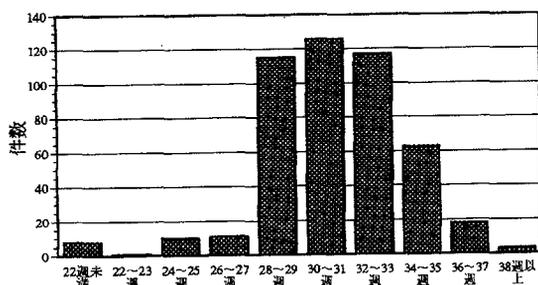


図1 予防的安静入院（双胎）

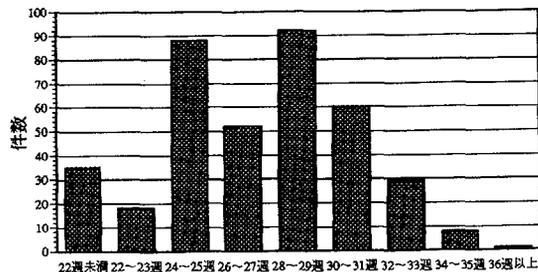


図2 予防的安静入院（品胎）

- 3) 予防的頸管縫縮術施行の有無について
- 双胎 ○行っている。 152施設
 - 行っていない。 808施設
 - 無回答 45施設
 - 品胎 ○行っている。 236施設
 - 行っていない。 395施設
 - 無回答 374施設

- 4) 頸管縫縮術の術式について
- 双胎 シロッカー法 100施設
 - マクドナルド法 42施設
 - 両方 6施設
 - 無回答 4施設
 - 品胎 シロッカー法 180施設
 - マクドナルド法 43施設
 - 両方 5施設
 - 無回答 7施設

5) 手術時期について(図3、図4参照)

- 6) 予防的子宮収縮抑制剤投与の有無について
- 双胎 ○行っている。 358施設
 - 行っていない。 606施設
 - 無回答 40施設
 - 品胎 ○行っている。 280施設
 - 行っていない。 344施設
 - 無回答 380施設

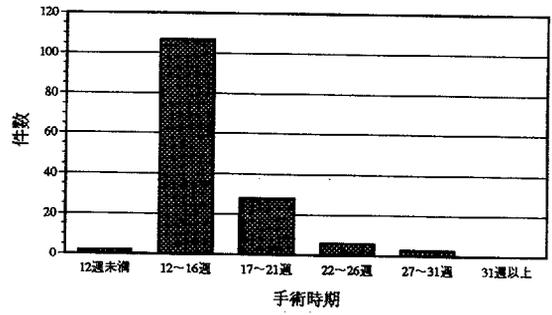


図3 予防的頸管縫縮術 (双胎)

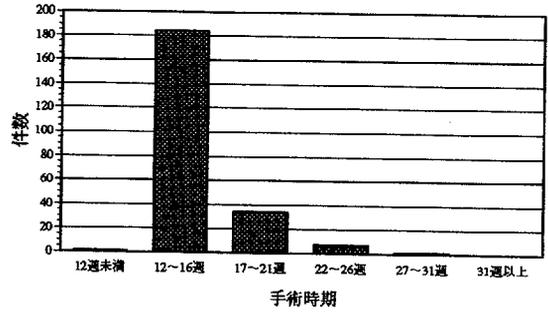


図4 予防的頸管縫縮術 (品胎)

2. 双胎妊娠に対する予防的安静入院の効果に関する検討

目的：多胎における早産対策として予防的安静入院を行った成績を示す。

対象：宮崎医科大学産婦人科および鹿児島市立病院周産期医療センターで管理された症例。

期間：宮崎医科大学産婦人科 1991~1995年の5年間
 鹿児島市立病院周産期医療センター 1986~1990年の5年間

予防的安静入院群 ; 70人 外来管理中、26-28週をめどに予防的入院を勧めた妊婦。
 外来管理群 ; 28人 予防的入院が不可能であった妊婦。

結果：1.36週未満での分娩率にはカイ二乗片側検定にて有意な差があった。(図5)
 2.呼吸障害、頭蓋内出血、新生児死亡などの児の予後について差がみられた。(表1)

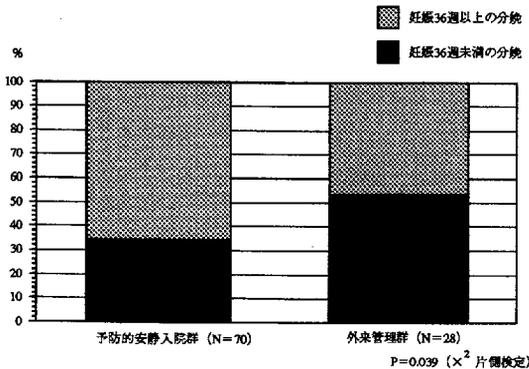


図5 双胎妊娠における予防的安静入院の効果 (1)

表1 双胎妊娠における予防的安静入院の効果 (2)
 新生児異常

	予防入院群 (N=140)	外来管理群 (N=56)
呼吸障害 (%)	3.60	10.70
頭蓋内出血	0.70	7.10
新生児死亡	1.40	5.30

【考 察】

本邦における双胎、品胎妊娠に対する実態は、各施設で方針が異なり早産予防に対して一定の基準がないのが明らかになった。

双胎妊娠における予防的安静入院の効果を、26週から28週をめどに予防的入院管理が可能であった妊婦と、予防的入院が不可能であった妊婦に分けて、早産予防に対する効果と新生児異常について検討した。その結果は36週未満の早産予防に対する効果はわずかな差であったが、呼吸障害、頭蓋内出血、新生児死亡などの新生児異常については明らかに有意の差をもって、予防入院を行った群の新生児異常が少なかった。しかし、外来管理群でも、termで分娩となり新生児異常がないという症例もあり、今回の結果だけで双胎妊娠に対しては全例に予防入院が必要であるということとは言えない。双胎妊娠において、いつ頃からどんな異常が起こりうるのか、そのような症例は起こさない症例と比較して、どのような特徴を有するかを明らかにした上で適当な入院時期、予防的入院の必要な症例を明らかにしていく必要があると考える。

【今後の研究方針】

- 1.膜性別に双胎妊娠における予防安静入院の早産発生および新生児異常発生に対する効果を検討する。
- 2.安静入院をおこなった時期をさらに細かく分け、その入院時期における早産発生および新生児異常発生の違いを検討する。



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



【要 約】

多胎妊娠における早産予防法は予防的安静入院、予防的頸管縫縮術、予防的子宮収縮抑制剤投与の三つの方法に大別される。しかし、その有効性については文献上、意見の相違がみられている。本年度は、早産予防法に関する我が国の現状を調査し、さらに予防的安静入院の効果について検討を加えた。その結果、双胎および品胎妊娠に関する早産予防に関しては、各施設で方針が異なることが明らかになった。また、予防的安静入院の効果について検討を行った結果、妊娠 36 週未満の早産予防に関しては χ^2 乗片側検定では有意な差がみられた。また、呼吸障害、頭蓋内出血、新生児死亡などの児の予後については明らかに有意な差をみとめた。