

妊娠悪阻に伴う Wernicke-korsakoff 症候群

兼子 和彦、竹内 正人

I はじめに

妊娠によって起こる消化器系症状を主としてつわりあるいは妊娠嘔吐といい、その症状の発現が通常早朝空腹時であることから早朝嘔吐ともいわれている。本症は妊娠5~6週から発症し妊娠20週までには自然に治癒するのが通常であるが、1,000に対し1~3の割合で重症化するが妊娠悪阻に移行して治療を要する事態に至るとされている。最近この妊娠悪阻に伴う神経・脳症状併発するが Wernicke-korsakoff 症候群の発症が目立つ。本症候群の発症は食事摂取不能およびその治療にあたっての十分なビタミンB₁補充不足が原因とされ、一旦発症すれば神経学的後遺症(korsakoff症候群)のほか重篤なときは死亡などの転帰が報告されてきている。

最近、本邦においても本症発症報告例の増加がみられており妊産婦死亡防止の一環としてこの方面に視点をおき検索を行った。

II 検索事項

1. 妊娠初期~中期の妊婦血清ビタミンB₁の定量、赤血球トランスフェラーゼの測定値: 健康妊婦と妊娠悪阻妊婦との対比(既報告)
2. 本邦における妊娠悪阻に伴う Wernicke-korsakoff 症候群の報告例の解析(別表)
3. 妊娠悪阻対策に関する臨床的指標に関する考察

III 結果

1. 報告症例の検討

本邦における1979~1996年の本邦報告例50例から次の結果を得た(特徴的なもの)

本症診断の根拠はビタミンB₁投与による意識障害の改善を根拠とするものが多く、CT、MRIによるものは若干であった。

発症年齢: 平均28.6歳、分娩歴: 初産16例、経産28例(42%は妊娠既往での治療を要する重症

妊娠悪阻既往例)、経口栄養摂取不能の時点(治療開始)から本症発症までの期間は平均5.2週(4~7週最多)、発症時期は平均13.9週で通常悪阻の軽減の時期に及ぶ症例が多く、非妊時から発症までの体重減少は、平均13.6Kg(8~20Kg)(17例)、発症時の血中ビタミンB₁値は正常が23%(3/13)、殆んどがビタミンB₁剤の特有臭気による嘔吐誘発回避を推定させる発症前のビタミンB₁投与を欠く症例であった。妊婦の予後は死亡4.6%(2/43)、神経学的後遺症93.0%(40/43)、後遺症のほとんどみとめられないもの3例にとどまりその特徴は概して本症発症時に顕著な意識障害を伴わない症例が示唆された。

2. 重症妊娠悪阻のターミネーションの指標に関するアンケート調査

本調査は妊娠悪阻に伴う Wernicke-korsakoff 症候群の経験をもつ産婦人科施設および、荒木班の各施設計24施設を対象とした。回収率は75%であった。その指標は体重減少(5~15Kg等)とするもの33.3%、腎機能障害61.1%、電解質異常55.6%、頻脈・不整脈持続66.7%、精神症状72.2%、脳症状88.9%と精神、脳症状を指標とする見解が目立つがその指標としての生化学的理学的検査の数値ならびに症状についての明記は少なかった。

3. 重症妊娠悪阻への対策に関する考察

1) 本症の発症要因は、妊娠中のビタミンB₁需要の増加、悪阻による経口摂取困難、糖質輸液療法によるビタミンB₁消費の亢進が考えられている。今回調査症例では重症妊娠悪阻の輸液治療時ビタミンB₁無投与例が特徴と推定され、そのほか寛解時における発症もあり、妊娠悪阻治療における輸液時のビタミンB₁の投与(50~100mg/日)、とくに中心静脈栄養(高カロリー輸液)時では250~500mg/日の投与を考慮するとともに

寛解時における食餌指導の重要性および Wernicke 症状に留意する必要性が考えられる。

2) 一方曾ては考えられなかった重症妊娠悪阻への医学的対応が妊娠中期に及ぶことも特徴的であり、少産化ならびに輸液療法発達など現在の社会・医療面も本症発症の背景として把握された。母体予後から考え曾ての文献に示される重症妊娠悪阻対策である妊娠終結の指標（下記(1)~(8)）について再考の必要性が示唆された。

- (1) 感染を伴わない 38℃以上の持続的発熱
- (2) 著明な体重減少（9Kg 以上または 300g/日以上）
- (3) 120/分以上の頻脈の持続
- (4) 神経・脳症状（とくに眼振、複視、眩暈、下肢のしびれ・麻痺）
- (5) 黄疸または肝機能障害（GOT, GPT の経日

的上昇）

- (6) 乏尿持続、GFR 値 $\leq 50\text{ml}/\text{min}$
- (7) 治療によっても代謝性アシドーシス、アルカローシスの改善のないとき
- (8) 視神経炎（網膜出血例では死亡高率との報告もあり、重症例での眼底検査も考慮する必要性が推測される）。

3) なお本症発症例のなかには、ビタミン B₁ 正常値の報告、甲状腺機能亢進、肝機能障害合併を示唆するものもありリン障害としての低 Mg 血症、甲状腺機能亢進症、肝機能障害、糖代謝異常への配慮のほか脳橋脱鞘に関する低 Na 血症、脱水に伴う血栓症発症など神経症状発症への背景因子についても本症解明への積極的検索の重要性が強く示唆された。



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



1 はじめに

妊娠によって起こる消化器系症状を主としてつわりあるいは妊娠嘔吐といい、その症状の発現が通常早朝空腹時であることから早朝嘔吐ともいわれている。本症は妊娠 5~6 週から発症し妊娠 20 週までには自然に治癒するのが通常であるが、1,000 に対し 1~3 の割合で重症化するわち妊娠悪阻に移行して治療を要する事態に至るとされている。最近この妊娠悪阻に伴う神経・脳症状併発するわち Wernicke-korsakoff 症候群の発症が目立つ。本症候群の発症は食事摂取不能およびその治療にあたっての十分なビタミン B1 補充不足が原因とされ、一旦発症すれば神経の後遺症(korsakoff 症候群)のほか重篤なときは死亡などの転帰が報告されてきている。

最近、本邦においても本症発症報告例の増加がみられており妊産婦死亡防止の一環としてこの方面に視点をおき検索を行った。