

1	主課題名 (主任研究者)	妊産婦死亡の防止に関する研究 (武田佳彦 東京女子医科大学産婦人科)
2	分担研究課題名 (分担研究者)	合併症妊娠の管理に関する研究 (桑原慶紀 順天堂大学医学部産婦人科)
3	研究期間	平成9年度～

5 リサーチクエスチョン

- 1) 各種合併症妊娠の母児におよぼす影響は？
- 2) 適切な管理法を導入することで、母体合併症による妊産婦死亡を予防することは可能か？

6 今年度の研究成果

基礎疾患として、血液疾患（特発性血小板減少性紫斑病、白血病、先天性凝固因子欠乏症）、循環器疾患（心疾患、頭蓋内血管病変）、内分泌代謝疾患（糖尿病、甲状腺疾患）、腎疾患（腎炎・ネフローゼ、腎移植後、透析患者）、自己免疫疾患（全身性エリテマトーデス、慢性関節リウマチ、重症筋無力症）を有する合併症妊娠をとりあげ、研究協力者の所属施設における症例の転帰を retrospective に検討し、以下の結論を得た。

- 1) これらの基礎疾患を有する婦人は、これまで、妊娠は避けることが望ましいと考えられていたり、その程度によっては妊娠は禁忌とされていたものもある。しかし、近年、基礎疾患そのものの管理・治療法の進歩と産科的管理の進歩に加え、患者および社会の挙児に対する考え方の変化によって、妊娠を希望し、また継続する例が増えてきている。

- 2) これらの合併症妊娠は、程度の差はあれ、母児に対してハイリスクであることが明らかとなった。したがって、この点についての認識を、患者および医療側ともに徹底する必要がある。そのうえで妊娠を希望あるいは継続する場合は、患者からインフォームド・コンセントを得る必要がある。

また、合併症妊娠の管理にあたっては、専門的な知識および設備が必要とされるものも多く、専門施設での管理が望ましい。しかるに、現状では必ずしも専門施設が充足しているとはいいがたい。例えば、心疾患合併妊娠に関していえば、人口 1000 万あたり一施設の高度循環器病施設に周産期部門および NICU を加えた施設が必要と思われる。

- 3) 患者の多くは、妊娠前にすでに基礎疾患の診断治療を受けているが、妊娠により初めて基礎疾患が発見される例も少なくない。また、そうした例においては、特に重篤な経過をとる場合が多く、母体死亡となる例もある。したがって、妊娠が判明した場合には、通常の妊婦健康診査以外に、妊婦ドック的な全身チェックが行えるような機構も検討すべきである。

現在行われている妊婦健康診査では見逃されやすい疾患があることも判明した。

例えば、血液疾患については、血小板数のチェックが必須である。

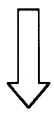
また、糖尿病に関しては、妊娠が負荷となって診断される例も少なくない。しかるに、現在の尿糖のチェックのみでは発見されない例が多いことが明かとなった。糖尿病あるいは妊娠糖尿病の発見は、妊娠中の母児にあたえる影響のみならず、将来の国民の成人病発症を予防するための効果も期待できる。

したがって、妊婦健康診査のスクリーニング項目の内容を再検討すべきである。

- 4) 以上の結果をふまえて、現状で最も望ましいと思われる合併症妊娠の管理指診を作成した。

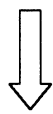
7 今後の研究方針

- 1) 今回作成した管理指診に則って合併症妊娠の管理を行った場合の母児の予後について prospective に調査し、管理指診の妥当性を検討する。
- 2) 合併症を有する妊娠例を効率よくスクリーニングできるような検査項目を検討する。



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



6 今年度の研究成果

基礎疾患として、血液疾患(特発性血小板減少性紫斑病、白血病、先天性凝固因子欠乏症)、循環器疾患(心疾患、頭蓋内血管病変)、内分泌代謝疾患(糖尿病、甲状腺疾患)、腎疾患、(腎炎・ネフローゼ、腎移植後、透析患者)、自己免疫疾患(全身性エリテマトーデス、慢性関節リウマチ、重症筋無力症)を有する合併症妊娠をとりあげ、研究協力者の所属施設における症例の転帰を retrospective に検討し、以下の結論を得た。

1) これらの基礎疾患を有する婦人は、これまで、妊娠は避けることが望ましいと考えられていたり、その程度によっては妊娠は禁忌とされていたものもある。しかし、近年、基礎疾患そのものの管理・治療法の進歩と産科的管理の進歩に加え、患者および社会の挙児に対する考え方の変化によって、妊娠を希望し、また継続する例が増えてきている。

2) これらの合併症妊娠は、程度の差はあれ、母児に対してハイリスクであることが明かとなった。したがって、この点についての認識を、患者および医療側ともに徹底する必要がある。そのうえで妊娠を希望あるいは継続する場合は、患者からインフォームド・コンセントを得る必要がある。

また、合併症妊娠の管理にあたっては、専門的な知識および設備が必要とされるものも多く、専門施設での管理が望ましい。しかるに、現状では必ずしも専門施設が充足しているとはいえない。例えば、心疾患合併妊娠に関していえば、人口 1000 万あたりー施設の高度循環器病施設に周産期部門および NICU を加えた施設が必要と思われる。

3) 患者の多くは、妊娠前にすでに基礎疾患の診断治療を受けているが、妊娠により初めて基礎疾患が発見される例も少なくない。また、そうした例においては、特に重篤な経過をとる場合が多く、母体死亡となる例もある。したがって、妊娠が判明した場合には、通常の妊婦健康診査以外に、妊婦ドック的な全身チェックが行えるような機構も検討すべきである。

現在行われている妊婦健康診査では見逃されやすい疾患があることも判明した。

例えば、血液疾患については、血小板数のチェックが必須である。

また、糖尿病に関しては、妊娠が負荷となって診断される例も少なくない。しかるに、現在の尿糖のチェックのみでは発見されない例が多いことが明かとなった。糖尿病あるいは妊娠糖尿病の発見は、妊娠中の母児にあたえる影響のみならず、将来の国民の成人病発症を予防するための効果も期待できる。

したがって、妊婦健康診査のスクリーニング項目の内容を再検討すべきである。

4) 以上の結果をふまえて、現状で最も望ましいと思われる合併症妊娠の管理指診を作成した。