

Perinatal management of preterm premature ruptured membranes affects neonatal prognosis

藤原, ありさ

<https://hdl.handle.net/2324/1485075>

出版情報：九州大学, 2014, 博士（医学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（2）



氏 名：藤原 ありさ

論 文 名：Perinatal management of preterm premature ruptured membranes
affects neonatal prognosis
(妊娠 32 週未満の早産期前期破水における新生児予後に影響する
周産期管理方針の検討)

区 分：乙

論 文 内 容 の 要 旨

背 景

日本における早産率は 5–6% で、前期破水は原因の約 30% を占め、周産期の罹病や新生児予後の悪化に関連する。早産期前期破水症例に対する妊娠管理方針のコンセンサスは未だ明確でなく、特に 34 週未満の前期破水症例では待機的な管理を行うべきか、即時娩出とするべきかについて意見が分かれている。

新生児の予後は分娩週数に最も影響を受けるため、米国産婦人科学会は妊娠 33 週以下の破水症例では待機管理を推奨しているが、絨毛膜羊膜炎の危険度が高い場合は未熟性に関係なく分娩誘発が選択される。

目的

早産期前期破水で新生児の長期的発達予後に影響を与える要因を明らかにする。

方法

4 つの 3 次周産期センターの診療録情報を用いた。2000 年から 2010 年の期間に、妊娠 25 週から 31 週の間で早産期前期破水を生じ、母体にステロイドを投与した後、妊娠 26 週から 31 週の間で分娩に至った 92 症例を対象として、症例対照研究を行った。新生児の神経学的後障害及び新生児死亡に関するリスク因子の抽出を行い、その結果をもとに後方視的コホート研究を行った。本研究プロトコルは九州大学病院倫理委員会の承認を得て行った。

結果

神経学的後障害および/または新生児死亡した症例を Neurologic deficit and/or Neonatal death (ND) 群 (18 例)、神経学的に正常であった症例を Neurologically normal (NN) 群 (74 例) とし、待機管理された患者はそれぞれ 94%、73% であった (p -値 0.07)。神経学的予後不良を目的変数とした多変量解析で、待機管理は児の神経学的後障害や死亡の独立したリスク因子であった (オッズ比 16.4)。

待機管理群の予後不良な新生児は全例、破水から 14 日以内に娩出となり、15 日以上妊娠延長可能な症例は予後良好であった。

結論

早産期前期破水では破水から 14 日以内の待機管理は新生児予後不良と関連していた。児の予後に影響を与える子宮内炎症の存否や、子宮内炎症なく長期間の妊娠期間延長が可能な症例を予測することは現状困難であることから、待機管理の選択には慎重を期すべきである。