

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）



(別紙様式 2)

氏 名	藤原 ありさ			
論 文 名	Perinatal management of preterm premature ruptured membranes affects neonatal prognosis			
論文調査委員	主 査	九州大学	教授	田口 智章
	副 査	九州大学	教授	外 須美夫
	副 査	九州大学	教授	砂川 賢二

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

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している。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、絨毛膜半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推奨される。前期破水の患者の中には、胎児が不顕性の絨毛膜半膜炎の環境下に曝されている場合もあり、待機管理か計画的な分娩かを決定する際に、分娩周期と同様に待機期間も考慮する必要がある。

本研究の目的は、長期的な新生児の発達予後に関する要因を明らかにするため、26 週以降 32 週未満で分娩となった前期破水 92 例を後方視的に検討した。その結果、待機管理は神経学的予後不良や新生児死亡の独立したリスク因子であった。待機管理を行った群で 15 日以上妊娠延長が可能であった症例は予後良好であったが、14 日以内に分娩となった症例は計画分娩された症例に比し、児の予後は不良であった。

以上の結果から、現状では、児の予後に影響を与える子宮内炎症の存否や、子宮内炎症なく長時間の妊娠期間延長が可能な症例を予測することは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り、26 週以降の前期破水に対しては母体ステロイド投与後の早期計画分娩も考慮すべきである。

以上の成績はこの方面の研究に知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験は、まず研究目的、方法、実験結果などについて説明を求め、各調査委員により専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項につき種々の質問を行ったが、いずれについても適切な回答を得た。

よって、調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。