

学 位 論 文 要 旨

氏 名 金井 雄二



論 文 題 目

「Intracranial hemorrhage in full-term infants following
vaginal delivery in a Japanese Perinatal Center」

（日本の周産期センターにおける経膣分娩後の満期産児の頭蓋内
出血）

指 導 教 授 承 認 印

海野 信也



「Intracranial hemorrhage in full-term infants following vaginal delivery in a Japanese Perinatal Center」

(日本の周産期センターにおける経膈分娩後の満期産児の頭蓋内出血)

満期産児の新生児頭蓋内出血 (ICH) は、早産児 ICH と比較し頻度が低いことが知られている。発症のメカニズムは早産児では脳血管の解剖学のおよび機能的な未熟性により発症し、満期産児では吸引遂娩術 (V/E) や鉗子遂娩術などの器械分娩による分娩時外傷や周産期低酸素症と密接に関連していることが示唆されている。

出血部位も異なり早産児では脳室周囲または実質出血、満期産児には硬膜下出血やくも膜下出血が多い。このように児の成熟により発症部位や原因が異なるため、この検討では、満期産児に焦点をあて頭蓋内出血となった症例の臨床的特徴を明らかにするため、北里大学病院で連続する 6,600 例の経膈分娩例を対象として検討し、さらにその中で新生児 ICH となった 8 症例について考察した。

目的：日本の周産期センターにおいて、分娩方法の違い（硬膜外無痛法の有無、器械分娩 (V/E/ 鉗子遂娩術)）での満期経膈分娩となった新生児の ICH の特徴についてあきらかにすること。

方法：後向き観察症例集積研究により検討。連続 6600 例の満期産単胎児の頭位経膈分娩を対象とした。症状が発現した新生児 ICH の症例を選出し、臨床的背景、分娩経過、これらの症例の新生児転帰を分析した。

結果：期間中 66% の症例は硬膜外無痛法下の分娩であった。器械分娩の割合は硬膜外無痛法有り 45% / なし 17% で、母体の硬膜外無痛法は V/E や鉗子遂娩術の頻度を有意に増加させた。新生児 ICH は 8 例 0.12 % (V/E 5 例 0.24%、鉗子遂娩術 0 例 0.00%、自然分娩 3 例 0.07%) で認められた。初発症状は無呼吸発作、哺乳不良、多呼吸、痙攣などであった。痙攣を発症した 2 症例 (V/E 1 例、自然分娩 1 例) は 2 次的な水頭症となり、1 例は保存的に回復したが、1 例は脳室—腹膜シヤントが必要となった。8 例が新生児 ICH となったがそのうち 7 例は経過観察のみで良好な転帰をとっていた。

考察：満期産児の新生児 ICH の発生頻度は、諸外国のこれまでの報告とほぼ同様のものであった。