

妊娠中毒症重症例の長期予後に関する検討

武井とし子*
三輪百合子*
池野位子**
宮沢京子**

1 はじめに

妊娠中毒症（以下中毒症と略）の後遺症は、妊娠中に出現した中毒症状が分娩後も1ヶ月以上遺残した場合とされている。特に重症例では後遺症発生率が高く、次回妊娠に重大な影響を及ぼしたり、さらに症状が固定化し慢性高血圧症や慢性腎疾患として晩年まで残り、中・高年婦人の保健管理上大きな問題となる場合も稀ではない。しかし中毒症を分娩後長期にわたり追跡することはなかなか困難であり、関連報告も少ないのが現状である。

われわれは、昭和51年より中毒症重症例の母体への影響、分娩後の管理状態などについてその実態を長期的に追跡し、中毒症後遺症の管理を検討しているが、以下現在迄の成績について報告する。

2 調査対象及び方法

昭和30年～54年の25年間に信州大学医学部附属病院分娩部で分娩した日本産婦人科学会中毒症委員会分類による中毒症重症例678例を対象とした。

51年度の第1回の調査は、30年～50年の21年間にみられた重症の538例に表1のような内容につき郵送によるアンケート調査を実施し、得られた237名（44.1%）の回答につき分析した。

回答者で県内在住者に対しては、外来受診をよびかけたところ109名（20.3%）の来院があり、この109名に対してさらに表2のような項目につき調査を実施した。以後毎年分娩1年を経過した重症例も加えて、中毒症外来（毎週火曜日）への受診をすすめ（はがき連絡）同様の調査と保健指導を実施している。

なお30才以上の希望者に対しては、子宮癌の検査も同時に施行している。

3 調査結果

1) アンケート調査成績

* 信州大学医療技術短期大学部専攻科

** 信州大学医学部附属院分娩部

表1

アンケート調査内容
①その後 お産をされましたか。 イ) いいえ ロ) お産をした { 分娩場所 { 分娩年月日 その時中毒症がありましたか。 なかった・あった
②その後 妊娠はしたが 血圧や蛋白尿 の為 中絶をしたことがありますか。 なかった・あった (年 月頃)
③その後 血圧の状態はいかがですか。 イ) 治療をしている。 ロ) 診察をしていないので不明。 ハ) 正常です。

表2

調査項目
I 質問項目
1)氏名 生年月日 年令 職業 妊娠分娩回数
2)分娩年月日 分娩場所 在胎週数 中毒症分類
3)妊娠中の中毒症症状の発症時期 重症移行期 治療の有無について
4)分娩状況 分娩時合併症など
5)分娩後の中毒症症状について (退院時・1ヶ月・3ヶ月・その後) 治療した場合は場所・期間
6)産後の受胎調節 保健指導の有無
7)症例の背景について (既往歴・高血圧家系・家族構成・住居・食事)
8)現症について(浮腫・尿・血圧・自覚症状・睡眠)
9)最終分娩後の治療について(診断名・開始時期)
10)現在の健康管理場所
II 検査項目
すべての症例に行うもの……血圧 尿 浮腫
症例によって行うもの { 血液検査 腎機能検査 脈波

まずアンケート回答者 237 名の中毒症再発状況は、その後分娩した者 132 名 (54.5%) 中 50 名で 37.8% の再発率となっている。また中毒症を理由に人工妊娠中絶を受けた者が 19 名 (8%) であった。

現在の血圧状況は、正常が 100 名 (42.3%) で、70 名 (29.7%) が高血圧で治療中との回答を得た。しかし不明が 67 名 (28%) もあったことは前記人工妊娠中絶の問題と共に、重症例の分娩後の管理に問題点のあることを裏付けるものがある。

なおアンケート回収率が、44% と低率であった点について検討すると住所不明で回送されてきたものが最も多くみられた。未回答者に 2 次のアンケートを発送してもほとんど回答が得られなかった。このことは今後のアンケート調査のあり方や分娩記録簿など再考する必要性を物語るものと反省させられた。

以上のように重症例では、長期にわたり種々の影響が残存している場合が、われわれの予想以上に多いことを知った。そこでその実態をより詳細に検討するために、回答者に対して外来受診をすすめ調査した。

2) 外来受診者の調査成績

5 年間の外来受診状況は表 3 に示すように受診連絡した 1/3 程度の受診である。

妊娠中は、検査入院なども経験して食事、安静など十分に管理されていたと考えられる症例でも、分娩終了後は育児や家事などに追われて自己の健康管理を軽視しがちとなり、数回にわたる受診連絡にも変りがないからと応じない症例のかなり多いことがまず注目された。このような点からも妊娠中よりの徹底した指導により中毒症に対する意識を一段と高めると共に、家庭における自己管理の方法を検討して行く必要があるのではと考えら

表3 外来受診状況

年度	連絡者数	不明者	受診者	受診率
51	201	0	109	54.2%
52	230	2	78	33.9
53	248	6	78	31.5
54	269	15	92	34.2
55	293	25	72 8月30日現在	24.6

表4 症状遺残状況

年度	受診者	遺残者	遺残症状				
			高血圧	蛋白尿	浮腫	血圧・蛋白	血圧・浮腫
51	109	53 (48.6%)	38	1	3	3	8
52	78	38 (48.7%)	25	4	6	2	1
53	78	32 (41.0%)	24	0	4	3	1
54	92	33 (35.9%)	26	3	0	2	2
55	72	29 (40.3%)	23	3	0	2	1

表5 年令別高血圧の頻度

年度	~29才	30~34才	35~39才	40~44才	45~49才	50才~
51	5/18 (27.8%)	7/27 (25.9%)	8/19 (42.1%)	10/20 (50%)	5/18 (27.8%)	6/7 (85.7%)
52	2/18 (11.1%)	3/19 (15.8%)	3/12 (25.0%)	5/10 (50%)	9/14 (64.3%)	3/5 (60%)
53	0/10	6/13 (46.2%)	5/19 (26.3%)	7/14 (50%)	7/15 (46.7%)	3/4 (75%)
54	8/15 (53.3%)	3/21 (14.3%)	4/22 (18.2%)	4/7 (57.1%)	8/17 (47.1%)	3/7 (42.8%)
55	1/7 (14.3%)	2/13 (15.4%)	3/18 (16.7%)	4/7 (57.1%)	11/15 (73.3%)	4/10 (40%)

表6 高血圧の頻度(対照群との比較)

	収縮期血圧 (140mmHg以上)		拡張期血圧 (90mmHg以上)	
	中毒症	非中毒症	中毒症	非中毒症
20~29才	3/18 (16.7%)	0/1	5/18 (27.8%)	0/1
30~39才	11/46 (23.9%)	1/52 (1.9%)	12/46 (26.1%)	4/52 (7.7%)
40~49才	19/38 (50.0%)	14/86 (16.3%)	16/38 (42.1%)	15/86 (17.4%)
50~	6/7 (85.7%)	22/63 (34.9%)	4/7 (57.1%)	15/63 (23.8%)
計	39/109 (35.8%)	37/202 (18.3%)	37/109 (33.9%)	34/202 (16.8%)

れた。

近年地方の病院では、帰省分娩や他の医療機関よりの紹介入院が多くなる傾向が顕著であることも長期追跡よりの脱落例の増加に関連することが予想される。従ってこの面での対策(地域の医療機関や保健機関との連携)について早急に再検討してゆく必要がある。

症状遺残状況は、表4に示すように年度による著明な変化がなく遺残率はほぼ40%前後となっている。症状別では、高血圧のみが一番多く他の症状と合併した場合も含めると、後遺症の大部分に高血圧の関与することが認められた。しかし重症例中には、中毒症罹患時の症状、分娩後の管理状態、分娩後経過年数などの諸因子が複雑に関与しているものもあり、中毒症との関係を断定することの難しい場合も経験された。

最も高率である高血圧についてさらに2~3の検討を行ってみたが、まず年令別の高血圧発生状況は、表5に示すようにかなり若い年代層での発生が多く、40代ではほぼ50%の発生となっている。

51年度受診者の年令別血圧状況と非中毒症者(子宮癌検診の受診者202名)の血圧状況をみると表6に示すようである。すなわち例数の少ない20代を除外して、各年代層とも既往中毒症群に有意差をもって高血圧が認められた。しかし5年間継続して追跡できた16例の平均血圧とコレステロール値の推移は、図I、2に示すようで、低下ないし横ばいを示す

表7 後遺症になりやすい症例

因子	条件	
遺伝的要因	高血圧家系を有するもの	
既往歴	高血圧・腎炎の罹患を有するもの 前回妊娠時中毒症に罹患せるもの	
妊娠回数	経産回数の多いもの（とくに3回以上）	
分娩時年齢	高いもの（とくに35歳以上）	
中毒症発症時期	妊娠早期より発症をみたもの	
中毒症状 軽重持続期間	重症例 G.I.6 点以上でかつ長期間（とくに4週以上）持続せるもの	
児障害度	IUGR・子宮内胎児死亡などをきたしたもの	
産褥4型分類（東大）	I・III型のもの	
諸検査	眼底所見	硬化型を示すもの
	脈波検査	異常波型を示すもの
	腎機能検査	GFR } ともに低下しているもの（とくに産褥7日以内） RPF }
	腎生検	

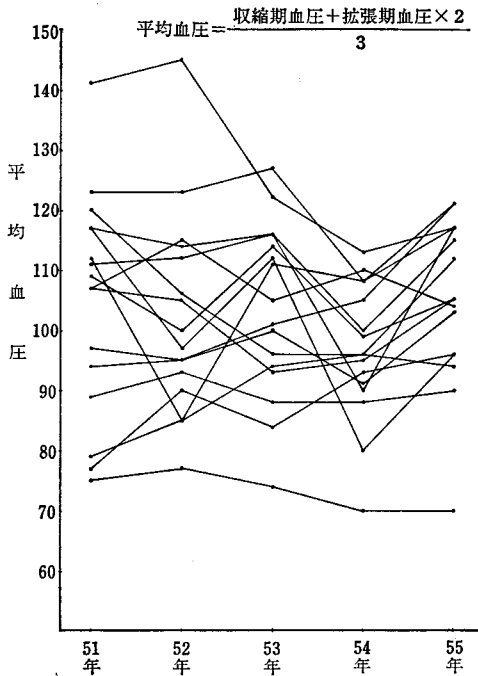


図1 平均血圧の年次推移

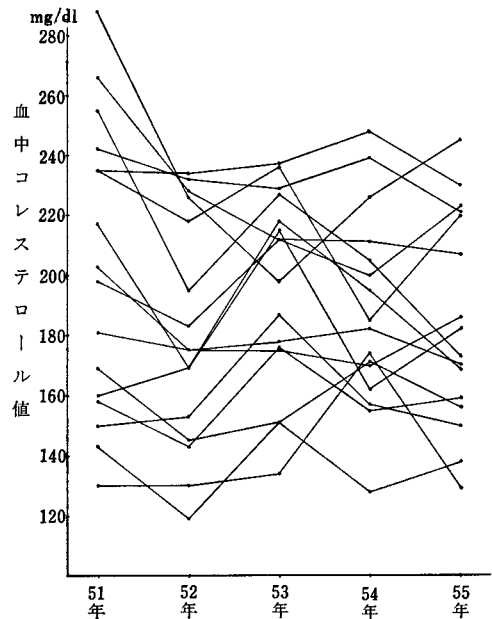


図2 血中コレステロール年次推移

例が大部分となっている。

これ等の成績をふまえて今後も高血圧症例を主体に継続管理を行う方針である。

4 考 察

中毒症は妊産婦死亡の主要原因の一つであり、その本態及び治療に関しては各方面より研究されているが、なお不明な点も多い。

本年、日本産婦人科学会でも中毒症問題委員会が発足し、いかに中毒症の病態を把握して、しかも実際の管理に活用するかを目的に分類法などについての再検討が開始されたが、現実には何等かの対応をせざるを得ない現状である。幸い中毒症の全体の頻度は次第に減少傾向にあるが、重症の頻度（2～5%）については依然として著変がみられていない。事実信大分娩部の重症の頻度は、昭和46年以降5%前後の横ばい状態を示しているが、基幹病院の特殊性もあり最近では他の医療機関よりの紹介が一段と増加してきている。

中毒症後遺症は理論的には、①単なる妊娠、分娩、産褥中の症状の一過性の残存に過ぎない場合。②妊娠前よりすでに変化のある腎一血管系疾患、内分泌疾患などによる症状が増悪あるいは顕性化して遺残する場合。③今回の妊娠、分娩を契機に新たに腎一血管系疾患などが発症してその症状が遺残した場合などが考えられる。次回妊娠成立前にできるだけこれらを鑑別しておくことが必要であるが、今回の調査をみても仲々思うに任せぬ点が多い。

遺残症状として圧倒的に多い高血圧に関して九嶋らは、中毒症の既往を有する者では将来の血圧に影響するものが多い傾向があると強調している。成人病の見地からも高血圧の遺残は重要であり、将来の母体健康に最もよく結びつく可能性が秘められている。かかる点からも中毒症の管理特に分娩後の根気強い追求と対応とが必要である。表7のような症例では一般的に後遺症になりやすいことが指摘されているが、該当症例には分娩後の管理の重要性を妊娠中より家族をも含めてくり返し強調しておく必要がある。

今回の調査成績でも、中山、九嶋をはじめとする多くの報告と同様に高血圧の遺残が目されたが、しかし分娩後かなり長期間経過した例については、食事、居住環境、職業などの推移、変動をいかに客観的に把握し、しかも高血圧の遺残に関連づけるかなどの問題点のあることを確認した。また連絡不能例や再度にわたる連絡に対しても応じてくれない例などが多くみられることも留意すべき点であろう。一方わずかな例ではあるが5年間継続して追跡できた症例のあったことは、われわれに大きな力を与えてくれるものがあり、年1回の受診を心待ちにしてくれる症例を1例でも増加する様今後も本追求を継続したいと考えている次第である。

5 ま と め

- 1 昭和30年～50年の21年間に信大分娩部で分娩した中毒症重症例 538 例についてアンケ

- ート調査を行い、237例より回答を得た。その成績では中毒症再発状況は37.8%であり、高血圧加療者が29.7%あった。
- 2 昭和51年度より中毒症重症者に対し年1回の受診をすすめ、面接及び検査を実施しているが、受診者は受診連絡をした人の3割程度である。
 - 3 遺残症状としては、高血圧が最も多く、かつかなり早い年代層からみられた。非中毒症群とは有意差をもって中毒症群に高血圧が認められた。
 - 4 5年間継続例の平均血圧とコレステロールの状況は、低下ないしほぼ横ばいであることが認められた。
 - 5 受診者のかなりの人達は、年1回の受診を自分自身の健康管理の見直しの機会として意識している。

以上の成績から今後も症状の消失する迄長期にわたりできる限り継続管理の必要性のあることを痛感した。

(ご校閲をいただいた医学部産婦人科福田透教授に深謝の意を表します)

参考文献

- 1) 九嶋勝司：妊娠中毒症後遺症とその Follow-up, 現代産科婦人科学大系17巻B, 397, 中山書店, 1973
- 2) 九嶋勝司：妊娠中毒症後遺症とその治療, 産婦人科治療, 38, 568, 1979
- 3) 坂口けさみ, 他：妊娠中毒症重症例の長期予後に関する検討, 母性衛生, 18, 97, 1977
- 4) 中山道男：妊娠中毒症をめぐって, 周産期医学, 9, 267, 1979
- 5) 中山道男：妊娠中毒症後遺症の取り扱い方, 産婦人科の世界, 32, 845, 1980
- 6) 福田透, 他：教室の妊娠中毒症の管理について, 産婦人科治療, 38, 574, 1979
- 7) 福田透, 他：妊娠中毒症の治療指針, 産婦人科治療, 39, 506, 1979
- 8) 福田透, 他：妊娠中毒症妊婦の管理の問題点, 32, 813, 1980
- 9) 福田透：妊娠中毒症の分類と診断について, 助産婦雑誌, 34, 512, 1980
- 10) 福田透, 他：高血圧, 産婦人科の実際, 28, 941, 1979
- 11) 本多洋：妊娠中毒症褥婦の管理, 産婦人科の実際, 27, 925, 1979
- 12) 本多洋：妊娠中毒症の疫学, 産婦人科の世界, 32, 755, 1980
- 13) 横川さえ子, 他：妊娠中毒症の長期予後, 母性衛生, 12, 145, 1980

(1980年9月30日 受付)