

論文審査の結果の要旨

報告番号	乙 第 1162 号	氏 名	大 平 哲 史
論文審査担当者	主 査 小池健一 副 査 西澤 理・ 川真田樹人		

(論文審査の結果の要旨)

低置胎盤は「内子宮口と胎盤辺縁との距離が 2cm 以内の状態を目安とする。」と定義される胎盤の位置異常である。胎盤が内子宮口を覆う前置胎盤の分娩方法は帝王切開として確立されているが、低置胎盤症例における管理・分娩方法はいまだ確立されていない。低置胎盤は「内子宮口と胎盤辺縁との距離が 2cm 以内」とされているが、どの妊娠時期に胎盤辺縁が内子宮口から 2cm 以内ならば低置胎盤なのかについて明確な定義はなく、診断基準はあいまいである。2001 年に「低置胎盤では胎盤辺縁から内子宮口までの距離が 2cm を超える場合に経膈分娩を試みるべき」という提言が出され、以後現在に至るまで多くの産科医が指標としている。これまでに低置胎盤の分娩方法に関するいくつかの論文が出されているが、「胎盤辺縁～内子宮口距離 2cm」を指標として低置胎盤の分娩方法を選択することには、検討の余地が残されている。今回我々は、経膈超音波で観察し得た placental migration (胎盤移動) に着目した。Placental migration とは、妊娠週数の進行に従い子宮下部の筋層が進展するため、胎盤が内子宮口からあたかも移動して離れていくようにみられる現象である。今回の検討では、placental migration を定量的に評価するために、胎盤の移動距離を観察した期間 (週) で除して算出した rate of placental migration (胎盤移動速度) をパラメータとして設定し、「胎盤移動」の程度とその後の分娩方法について検討した。また、しばしば胎盤辺縁に認められる辺縁静脈洞にも着目し、辺縁静脈洞の有無と分娩方法の相関を検討した。今回、低置胎盤を「妊娠 30 週以降に経膈超音波で内子宮口から胎盤辺縁までの距離が 30 mm 以内」と定義し、出血以外の理由で緊急帝王切開となった例は対象から除外し、49 例を研究対象とした。対象 49 例において妊娠 37 週の時点までの胎盤移動速度を算出し、胎盤移動速度が 0-2.0mm/week であった群を“slow migration group”、>2.0mm/week であった群を“fast migration group”としてその後の分娩方法を group ごとに検討した。また、辺縁静脈洞あり群となし群とで同様に分娩方法を検討した。

その結果、以下の成績を得た。

- 1) “Slow migration group” では帝王切開率は 56.3% (9/16) であったのに対して “fast migration group” の帝王切開率は 0% (0/33) であった。
- 2) 辺縁静脈洞あり群の帝王切開率は 71.4% (5/7) であったのに対して、辺縁静脈洞なし群の帝王切開率は 9.5% (4/42) であった。
- 3) “Slow migration group” かつ辺縁静脈洞ありの症例では帝王切開率が 100% (5/5) であって、それ以外では帝王切開率は 9.1% (4/44) であった。

以上より、低置胎盤症例では、妊娠 37 週までの胎盤移動速度が小さく、かつ辺縁静脈洞を認める例では、分娩前に多量出血が出現して緊急帝王切開となる可能性が高く、胎盤移動速度と辺縁静脈洞の有無といった二つのパラメータが分娩管理の指標となる可能性が示唆された。今後は、妊娠 37 週までの胎盤移動速度が 2.0mm/week 以下であり、かつ辺縁静脈洞を認める低置胎盤症例では、帝王切開が選択され得るという管理指針の検討が必要であると考えられた。本論文は低置胎盤に対する新たな管理法を提案する研究として、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。