

## 妊娠経過における異常要因の検討

前田 隆子 杉原 千歳

Takako MAEDA and Chitose SUGIHARA

### Studies on abnormal factors in the course of pregnancy

生命の連続性を考える中で、特に女性は妊娠、分娩の役割を通して新しい生命を生み出す責任を負っている。次代を担う児の健全な育成は人類共通の幸せでもある。このために妊婦が安全に分娩を終了し、心身共に健やかな児を育てることができるよう広く妊婦管理、保健指導が実施されて、妊婦の不注意で妊娠経過を誤らせることのないよう、異常の予防と早期発見が行われている。著者らは、妊婦に妊娠経過を理解させる目的で、妊婦自身の参加による妊産婦自己管理法<sup>1)</sup>を検討し報告した。本報告では、初診時から妊娠経過を観察しながら異常の要因について調査、検討を行った。

#### 方 法

昭和58年1月から8月のあいだに鳥取大学医学部附属病院産科婦人科（主任、前田一雄教授）外来を訪れた患者1000名についてカルテによる調査を行った。このうち、産科受診者433名中、初診から分娩に至るまで受診した350名を対象とした。産科外来で初診時に正常群と要注意群（産科、婦人科、内科等に関連する異常）に区分し、さらに初産婦と経産婦に分けて検討した。

特に、経産婦で過去の妊娠、分娩において異常と認められる既往歴をもった者はすべて要注意群に入れた。また高年初産婦は国際定義に従って35才以上とした。妊娠中毒症は日本産科婦人科学会の定義<sup>2)</sup>に従った。貧血はヘモグロビン値10.5g/dl以下とした。肥満については非妊時体重がBroca指数 $\times 0.9$ の平均体重<sup>3)</sup>の20%を超えた者、および非妊時にくらべて13kg以上の増加をみた者とした。

#### 結 果

受診者1000名の内訳は産科433名、婦人科567名でこのうち産科受診者433名のうち分娩まで妊婦検診を受けた妊婦は350名であった（表1）。

初診時要注意妊婦のうち、産科に関連したものは初産婦17名、経産婦57名であり、婦人科に関連するものは初産婦15名、経産婦2名で、内科などその他に関連するものは初産婦13名、経産婦23名であった（表2）。これらについて妊娠経過を検討した（表3）。

##### 1. 正常妊娠の妊娠経過

初診時正常妊娠と診断された223名のうち、多くの妊婦は妊娠経過と共に産科的要因、婦人科的要因および内科などその他の要因による異常を示した。すなわち初産婦では95名中、まったく正常の経過を示したのは20名にすぎなかった。異常経過を示した75名の内訳は、産科に関するものは妊娠中毒症36、切迫流早産28、子宮内胎児発育遅延3、内科などに関するものは貧血24、肥満21、腎炎2であった。経産婦では128名中、正常の経過を示した者は47名であり、異常を示した81名中産科に関するものは妊娠中毒症25、切迫流早産26、内科などは貧血41、肥満16であった。婦人科に関するものは子宮脱1であった。このように初診時正常と診断されながらも、妊娠の経過と共に産科、内科などその他の異常が認められたが婦人科的異常は少なかった（表3）。

##### 2. 要注意妊娠群の妊娠経過

初診時要注意妊娠群127名のうち、多くの妊婦は産科、婦人科または内科などに関連する異常を示した。

1) 産科に関連した要注意妊娠群は74名で、このうち初産婦17名中3名が正常経過であった。異常14名

は、産科では妊娠中毒症 6, 切迫流産 7, 内科などでは貧血 5, 肥満 6 であった。婦人科では卵巣嚢腫摘出術が 1 例あったが、出産に支障はなかった。経産婦は 57 名中 19 名が正常経過で、異常経過の 38 名は、産科では妊娠中毒症 17, 切迫流産 15, 子宮内胎児発育遅延 2 で、内科などでは貧血 17, 肥満 7 であり、婦人科では子宮脱 1 であった。このように産科で初診時要注意であっても正常な経過をとった者が 29% あり、異常経過は 71% で、その内訳は妊娠中毒症, 切迫流産のほか、貧血, 肥満が認められ、婦人科的異常は少なかった (表 3)。

た (表 3)。

2) 婦人科に関連した要注意は 17 名で、このうち初産婦 15 名中 3 名は正常な経過を示した。異常を示した 12 名は、産科では妊娠中毒症 3, 切迫流産 8, 子宮内胎児発育遅延 1 であった。内科などでは貧血 2, 肥満 1 であり、婦人科的異常は認められなかった。経産婦は 2 名で、正常の経過を示したものはなく、異常内容は産科では切迫流産 1, 内科などでは貧血 2, 肥満 1 で婦人科的異常は認められなかった。以上婦人科に関連した要注意群の場合でも正常な経過をたどった者

表 1 産科, 婦人科外来患者の内訳

科 別	区 分	例 数
産 科	I. 初診から分娩まで受診した妊婦	
	a. 初診時正常妊娠	初産婦 95 経産婦 128
	b. 初診時要注意妊娠	初産婦 45※ 経産婦 82※
		小 計 350
	II. その他	
	a. 他施設で分娩	52
	b. 流産, 胎児死亡	22
	c. 子宮外妊娠	7
	d. 中絶	2
		小 計 83
婦人科	I	
	a. 子宮 (筋腫, 癌他)	280
	b. その他 (精密検査他)	59
	II	
	a. 卵巣 (卵巣嚢腫他)	27
	b. 内分泌 (卵巣機能不全, 更年期障害他)	34
	c. 不妊症	26
	III	
a. 膣, 外陰 (膣炎, 癌他)	107	
b. その他 (産後検診, 相談他)	34	
	小 計 567	
	合 計 1000	

註 : ※ 初診時異常症状のないものでも既往妊娠時異常のあった者を含む。

表2 初診時要注意妊婦の内訳（初産婦45名 経産婦82名）

1. 産科に関連した要注意		74名		
a	初産婦	17名	子宮内胎児発育遅延 切迫流早産 双胎 妊娠中毒症	胞状奇胎※ 習慣性流産※ 頻回の中絶※ 高年初産
b	経産婦	57名	子宮内胎児発育遅延 切迫流産 双胎	吸引分娩※ 帝王切開※ 分娩時出血※ 妊娠中毒症※ 習慣性流産※
2. 婦人科に関連した要注意		17名		
a	初産婦	15名	子宮筋腫 卵巣腫瘍	不妊症後の妊娠 円錐切除術後
b	経産婦	2名	子宮筋腫 外陰部静脈瘤	
3. 内科などその他の要注意（内科疾患，肥満，Rh 陰性）		36名		
a	初産婦	13名	心疾患 血小板減少症 肥満	Rh 陰性 てんかん症 腎炎 分裂病
b	経産婦	23名	心疾患 糖尿病 SLE うつ病	Rh 陰性 肥満 血小板減少症 甲状腺機能亢進症 神経症 喘息

註：※今回の妊娠以前の既往歴。

高年初産は国際主義の35才以上。

肥満は Broca 指数（身長-100）× 0.9の平均体重の20%超えたもの。

が17%あった。異常の内訳は妊娠中毒症，切迫流早産のほか貧血，肥満が主で，婦人科的異常は少なかった。

3) 内科などその他に関連した要注意者は36名であった。このうち初産婦は13名中3名が正常な経過を示した。異常を示した10名は，産科では妊娠中毒症6，切迫流早産8，内科などでは貧血1，肥満1，腎炎1であった。婦人科的異常は筋腫核出術によるものが1例あった。経産婦では23名中5名が正常であり，異常を示した18名は，産科では妊娠中毒症9，切迫流早産5，内科などでは貧血4，肥満4，うつ病1で，婦人科的異常は認められなかった。以上内科などによる要注意者中正常な経過をとった者は36例中8例，(22%)

であり，異常は妊娠中毒症，切迫流産のほか，貧血，肥満，うつ病で婦人科的異常は少なかった。

以上の結果から，妊娠の初診時に正常であっても223例中156例，(70%)は妊娠の経過と共に何らかの異常をきたした。また初診時に要注意であっても127例中33例(26%)は正常な経過を示し，その他の74%が異常経過をとった。正常群，要注意群共に異常は産科と内科などの要因に集中して，婦人科的異常は少なかった。さらに初産婦と経産婦で妊娠の経過を比較すると，初産婦では正常群，要注意群ともに正常な経過をたどった者の割合に差は認められなかった。しかし，経産婦では正常群に正常経過者が多く，次いで要注意群の順であった。

表3 350名の妊婦の初診から分娩までの妊娠経過

初診時の区分	妊 娠 経 過											
	正常経過		異常				正常				250名	
	100名	産科的異常	婦人科的異常	内科などその他の異常	子宮脱	筋腫核出術	卵巣腫瘍摘出術	貧血	肥満	うつ病	腎炎	
1. 正常妊娠群 (95) 初産 (95) 223名 経産 (128)	20	28	8	28	3			24	21		2	
	47	23	2	26	1	1		41	16			
2. 要注意妊娠群 (127) 名 1) 産科に 関連 74名 2) 婦人科 に関連 17名 3) 内科など その他に 関連 36名	3	4	2	7	0			5	6			
	19	11	6	15	2		1	17	7			
	3	3	0	8	1			2	1			
3) 内科など その他に 関連 36名	0	0	0	1	0			2	1			
	3	4	2	8	0		1	1	1		1	
	5	5	4	5	1			4	4	1		

註：異常が重複して発症したものはすべてに含む。  
 妊娠中毒症は日本産科婦人科学会の定義によった。  
 貧血はヘモグロビン値10.5g/dl以下とした。  
 肥満は非妊時にくらべ13kg以上の増加をみる者とした。

## 考 察

正常妊娠群は受診者350名中223名(63.7%)で、このうち初産婦と経産婦の割合は2:3であった。要注意妊娠群は受診者350名中36.3%であった。このうち初産婦と経産婦の割合は約1:2であった。

正常妊娠群では正常な経過を示したものが初産婦95名中20名、経産婦128名中47名で、他はいずれも何らかの異常を示した。要注意妊娠群は初診時産科、婦人科、内科などの問題をもった者であり、正常な経過を示したものもあるが、多くの妊婦は正常妊娠群と同様に異常を示した。これら妊婦に共通する異常は産科、内科などに関するものが主で、婦人科的異常はごく少数であった。すなわち産科に関する異常は、妊娠中毒症、切迫流産、子宮内胎児発育遅延、内科などでは貧血、肥満、うつ病、腎炎が見られた。初診時正常群でも異常経過のことがあり、要注意群でも正常の経過をたどる場合もあるので、妊婦検診を確実にし、妊婦自身の自己管理を中心に日常生活に注意して、要注意群にも過度の心配を与えないことが大切である。

初産婦と経産婦の妊娠経過の比較では、初産婦で正常な経過を示したものが正常群で21%、要注意群で20%であり、両者の差は認められなかった。経産婦では異常経過が正常群で36%、要注意群で29%であった。正常群、要注意群ともに、産科的異常は初産婦が経産婦より高いことが認められた。すなわち妊娠中毒症では初産婦140例中51例(36.4%)、経産婦210例中51例(24.2%)で、切迫流産は初産婦140例中51例(36.4%)、経産婦210例中47例(22.3%)であった。妊娠中、特に注意の必要な異常は、産科的には妊娠中毒症、切迫流産であり、内科などでは貧血、肥満があげられる。これらの異常では日常の食生活が重要であり、その指導が重要と考えられる。また妊娠経過と異常発生については、初診時正常群と要注意群に大差が認められなかったのは、初診時からすべて十分な自己

管理方式をとったことによるものと考えられる。また重症妊娠中毒症は全体で1例のみであり、また妊娠中毒症妊婦でも妊娠中に正常に復する者の多いことから自己管理方式を含めた妊婦管理の意義がうかがえる。

## 要 約

妊婦350名を初診時に正常群と要注意群に大別し、さらに初産婦と経産婦に分けて妊娠経過を調査、検討した。

1. 妊婦初診時点では2/3が正常群で、1/3が要注意群であった。
2. 初診時正常群で正常妊娠経過を示したのはその1/5で、異常経過をとったのが4/5であった。
3. 初診時要注意群で正常妊娠経過を示したのはその1/4で、異常経過は3/4であった。
4. 初診時要注意群でも、既往歴のある場合も含めて行なった自己管理法が有益であったと考えられる。
5. 妊娠経過の異常は、産科的要因(妊娠中毒症、切迫流産、子宮内胎児発育遅延等)と内科など(貧血、肥満)が主体で、婦人科的要因はごく少数であった。

## 謝 辞

本調査をまとめるに当たって、研究の場を提供いただき併せて有益な助言を賜った鳥取大学医学部産科婦人科学教室、前田一雄教授、伊藤隆志助教授に深謝いたします。

## 文 献

- 1) 杉原千歳, 鳥大医短部研報, 4, 65-70, 1980.
- 2) 鈴木雅洲, 産婦人科の世界, 36, 5-11, 1984.
- 3) 鈴木慎次郎, 生活と肥満, 49-50, 医菌薬出版, 1983.

**SUMMARY**

The progress of pregnancy was investigated in 350 women who were divided into 2 groups of normal and high-risk pregnancy at the first examination. Each group was further classified into 2 subgroups of primiparae and multiparae.

1. At the first examination, 2/3 cases of the subjects were normal and 1/3 high risk pregnancy.
2. Among the normal group, 1/5 followed the normal progress, and the rest 4/5 took abnormal courses.
3. Of the high-risk group, 1/4 showed normal course of pregnancy, while 3/4 followed abnormal courses.
4. The self-management system, applied to all the subjects, seemed useful also in cases of high-risk pregnancy including ones involved in past disease.
5. The observed abnormalities in the course of pregnancy consisted mainly of obstetric factors (toxemia, threatened abortion, intrauterine growth retardation) and medical factors (anemia, obesity), and scarcely of gynecological factors.

(受付 1984. 12. 11)