

早産期の前期破水の妊娠予後 —子どもの健康と環境に関する全国調査—

平田克弥

前期破水は陣痛発来前に破水をすることであり、早産期の前期破水は、在胎 37 週未満に前期破水をきたすことをいいます。早産期の前期破水は、全妊娠の 1~3%を占めるといわれおり、絨毛膜羊膜炎、胎盤早期剥離、臍帯脱出などの合併症や、早産での出生と関連すると言われてています。本研究では、本邦における早産期の前期破水の実態を専門誌に報告しました (Journal of Obstetrics and Gynaecology Research: 先行掲載)。

エコチル調査に参加いただいた、全 104,062 胎児中、前期破水の有無の記録がある 99,776 人の妊婦を分析の対象としました。早産期の前期破水の起こった在胎週数毎の妊娠の予後(正期産、早産、死産・流産)、分娩週数、出生体重、羊水過少、胎内感染、胎児心拍異常、常位胎盤早期剥離、帝王切開、分娩抑制剤の使用、母体への抗生剤の使用、生産率、新生児仮死(生産症例のみ)の実態を記述統計で示しました。

早期(在胎 18 週から 23 週)の早産期の前期破水は 0.1% (n=102)であり、後期(在胎 24 週から 36 週)の早産期の前期破水は 1.2% (n=1,205)でした。これら 1307 例の早産期の前期破水中、5% (n=66)が流産または死産となり、85.6% (n=1,119)が早産での出生となり、9.3% (n=122)が正期産での出生となりました(図 1)。分娩週数や出生体重は前期破水の時期が遅くなるほど大きくなりました。羊水過少、胎内感染、胎児心拍異常、常位胎盤早期剥離、帝王切開、新生児仮死などの妊娠合併症の割合は、前期破水なしに比べて、早期の早産期の前期破水で高かったです。

本研究では、早産期の前期破水の妊娠予後についての実態を明らかにしました。成育限界付近での早期の前期破水では、有病率、死亡率は高い一方、少数例ではありましたが、正期産児で出生となった児も存在しました。本研究の限界は、児の新生児期の予後のデータがないこと、大多数の妊婦が日本人であるため他の人種への一般化が難しいこと、前期破水の診断は各参加施設の医師の基準でなされていることです。

図 1. 前期破水の起こった在胎週数毎の妊娠予後

