

# 学 位 論 文 の 要 約

三 重 大 学

所 属	三重大学大学院医学系研究科 甲 生命医科学専攻 臨床医学系講座 産科婦人科学分野	氏 名	萩 <sup>はぎ</sup> 元 <sup>もと</sup> 美 <sup>み</sup> 季 <sup>き</sup>
-----	--	-----	---

## 主論文の題名

Nationwide survey (Japan) on spontaneous hemoperitoneum in pregnancy  
(SHiP(Spontaneous Hemoperitoneum in Pregnancy) ;妊娠における腹腔内出血の全国調査)

Miki Hagimoto, Hiroaki Tanaka, Yutaka Osuga, Kiyonori Miura, Shigeru Saito, Shoji Sato, Junichi Sugawara and Tomoaki Ikeda

*The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 2021; 47(8): 2646-2652

Published: May 4, 2021

doi: 10.1111/jog.14819

## 主論文の要約

### Introduction (導入)

SHiP (Spontaneous Hemoperitoneum in Pregnancy) とは、妊娠中または産褥期 (42日まで) における外傷、子宮破裂、卵巣出血、異所性妊娠を除く急性腹腔内出血のことである。本研究は、日本におけるSHiPの実態を明らかにし、臨床的特徴を明らかにすることである。

### Methods (方法)

診療録を用いた後ろ向き観察研究である。総合・地域周産期母子医療センター (407 施設) を対象に、2013~2017 年 (5 年間) の期間で SHiP を発症した事例についてアンケート調査を実施した。2 段階調査を行い、1 次調査では、SHiP 発症の有無の調査を行い、2 次調査では、SHiP 発症例の詳細について調査を行った。

調査項目は、母体背景、母体予後、胎児・新生児予後とし、集められた事例を新生児予後良好群と予後不良群の 2 群に分け比較・検討した。

本研究は三重大学医学部附属病院の医学系研究倫理審査委員会の承認を得ている (承認番号: H2019-151)。

### Results (結果)

1 次調査では 407 施設中 267 施設 (66%) から回答を得た。そのうち 42 施設 (16%) で SHiP 発症例 50 例を認めた。SHiP 発症例 50 例のうち、2 次調査で詳細な情報が得られた 31 症例につ

いて解析した。

母体背景として、分娩方法は帝王切開が 21 例 (68%) であり最も多かった。6 例 (19%) が生殖補助医療での妊娠であった。また、6 例 (19%) が子宮内膜症を有していた。これは生殖可能年齢の有病率(10-15%)より高い有病率であった。発症時期は、妊娠第 3 半期での発症が多く、産褥発症は、24 時間以内の発症が多かった。出血部位としては、子宮壁が 65%と最多であった。続いて、広間膜、付属器が 6%と続き、その他の 23% では不明が 4 例、肝臓表面が 1 例、仙骨子宮靱帯が 1 例、脾臓が 1 例であった。母体予後に関しては、診断時の Hb の中央値は 8.7 (3.4-14.8) g/dl、フィブリノゲンの中央値は 308 (23-596) mg/dl であった。術中出血量の中央値は 2251 (600-12,889) ml で、4000ml 以上の出血例が 16%で認められ、多くの症例が輸血を必要としていた。原因不明の肝出血により妊産婦死亡を 1 例 (3%) 認めた。その他の症例は生存し、母体後遺症は認められなかった。

新生児予後に関しては、分娩週数は27-40週で、早産が37%、臍帯動脈血pH 7.1未満が42%、Apgar score7点以下 (5分値) が32%であった。流産・死産は3例 (10%)、新生児仮死は12例 (42%) であった。新生児予後良好群、予後不良群における比較の結果、予後不良因子は32週未満の早産 (調整オッズ比6.5, 96%CI:1.05-40.13)、術前の常位胎盤早期剥離の診断 (調整オッズ比35.75, 96%CI:3.46-368.82) であった。また、出血量と新生児予後 (臍帯動脈pH) の間には、有意な相関関係は認めなかった。

#### Discussion (考察)

日本における SHiP について初めての調査を実施した。母体死亡を認め、高頻度に流産・死産・新生児仮死を認める予後不良な疾患であった。また、約 20%に生殖補助医療、子宮内膜症を背景因子として有していた。

胎児・新生児予後不良に関連する因子は、母体の出血量ではなく、早産と常位胎盤早期剥離を疑うような身体所見であった。子宮、又は子宮周囲からの出血による胎児・胎盤血流の減少への影響よりも、出血により子宮の過収縮が起きることによる胎児・胎盤血流の減少の方がより影響が大きい可能性が考えられた。

既報告では、SHiPの発症に子宮内膜症の関連が指摘されているが、本研究では既報告よりも子宮内膜症の有病率が低かった。既報告と比べて、本研究では術中に生検が行われた症例が1例のみであり、子宮内膜症の診断を過小評価している可能性が考えられた。

今後、子宮内膜症患者の妊娠を可能とする生殖補助医療技術の普及により、SHiPの発生率は増加すると思われる。今後の研究によりSHiPの病態が解明され、発症の予測や母体、胎児・新生児の予後改善が期待される。