



## 巻いてない方がちょっぴりありがたい (臍帯巻絡のお話)

赤ちゃん(胎児)の首にへその緒が巻いている、と聞くと「とんでもないことだ」と心配される方がおそらく大半だと思います。しかし、当院のデータでは妊娠 37 週以降の出産 7115 例中 2232 例、31.4%にこうした「臍帯巻絡」がみられました(右図)。決してとんでもないことではなく、結構ありふれた現象です。

臍帯巻絡の有無が出産にどう影響を与えたかをみてみましょう。まず吸引・鉗子分娩や帝王切開といった介入を要した割合を下図左に示します。臍帯巻絡がなかった例と頸部に1回巻絡があった例では、帝王切開率に差はなく、むしろ1回巻絡のあった例の方がやや低い位です。頸部に2回巻絡があると若干介入率が増加しますが、それでも増加分は5%程度です。さすがに頸部3回巻絡となりますと、30.9%と著明に高くなりますが、頸部3回以上のケースは全体の0.6%しかありません。

また、臍帯巻絡の有無が生まれた新生児の状態に与える影響をみます。新生児の状態の評価法と



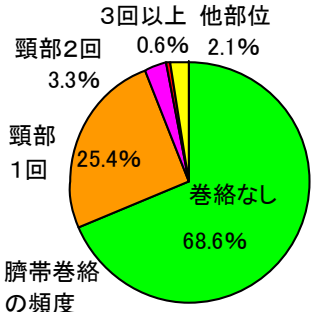
臍帯巻絡(イメージ)

して良く用いられる、アプガー・スコアに与える臍帯巻絡の有無の影響を下図右に示しました。アプガー・スコアとは新生児の心拍、呼吸、筋緊張、反射、皮膚色の5項目をそれぞれ0~2点、合計10点満点で評価するもので、8点以上が正常とされます。アプガー・スコアが7点以下だった割合は、臍帯巻絡なしと頸部1回とでほとんど差はなく、頸部2回で高くなっていますが、頸部3回以上では逆に低くなっています。

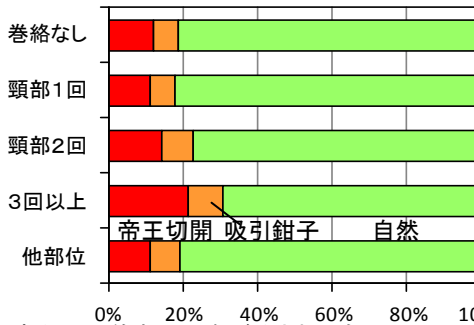
なぜ臍帯巻絡があってもこのように胎児の状態に差がなかったのでしょうか？ 3つの説明ができます。1つは、臍帯巻絡となる臍帯は元々長い場合が多く、胎児の首に巻いていてもなお余裕があるからです。2

つ目は、臍帯巻絡があっても臍帯に余裕がない場合は、胎児に影響が出ないように陣痛が穏やかになり、分娩がゆっくり進行するからです。3つ目は、もし臍帯巻絡で実際に胎児が苦しくなった場合は、胎児心拍モニターで検知され、帝王切開等の処置がとれるからです。

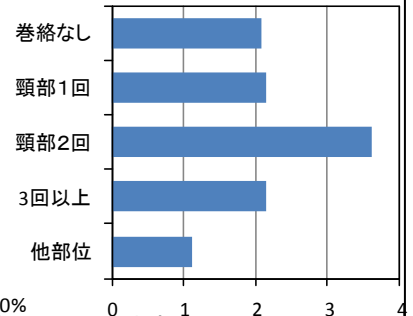
このように臍帯巻絡というのは、「ない方がちょっぴりありがたい」というのが現場の感覚です。しかし冒頭でも述べた通り、とんでもないことと心配される方があまりにも多いために、エコーで臍帯巻絡があっても黙っていて、ない場合のみ「へその緒は首に巻いていませんね」と言う産科医も多いと思われます。こういうのを「パターンリズム」(医師が患者さんに良かれと、父親のように全権的に決定すること)といい、現代医療では悪しきこととされています。しかし、こと臍帯巻絡に関しては、産科医の善意の配慮が許されてもいいのではないかと思います。



臍帯巻絡の有無と分娩介入率



アプガースコア ≤ 7 点の割合



## 都道府県別の帝王切開率

8月11日付朝日新聞の1面トップに「帝王切開 倍増 19%」の記事が踊りました。

1996年に10.0%だった帝王切開率が、2008年には19.2%に増加したという内容です。

興味深いのは、都道府県別で最高が栃木県の23.5%、最低は秋田県の11.8%と2倍もの差があったことです。記事の元になった研究に全都道府県の1996年と2008年の帝王切開率が出ていました(下図)。新潟県は、ちょうど平均くらいの帝王切開率のようです。

帝王切開を行う理由には、前置胎盤のように帝王切開しか選択し得ない「絶対的適応」と、難産の場合のように、やり様によっては経膣分娩できるかもしれない「相対的適応」があります。この難産を帝王切開としてしまうか、下から頑張るかが施設や地域によって異なり、帝王切開率の差として表れます。秋田県では、秋田大学の影響で周産期医療を専門とする産婦人科医が多く、かつ鉗子分娩などの手技に長けた先生が多いと、秋田赤十字病院に出張経験のある筆者は見ます。さらに忍耐強い県民性もあるかもしれません。帝王切開率と周産期死亡率に相関関係はないと記事にもあり、児の安全を確保しつつ帝王切開の少ない秋田の医療は参考にすべきです。

