

## 妊娠、気分障害、抑うつ、不安障害、SSRI、流産 .....1

1987年、FDAがfluoxetineを承認して以来、SSRIが世界で最も処方され、広く研究される薬剤となった。妊娠中の抑うつは、未熟児出産、低出生体重児出産、子癇前症などを含む産科的合併症と相関する。気分障害や不安障害の既往歴のある女性はSSRIを継続するか否かということにジレンマを感じている。本号でAndersenらは妊娠前にSSRIを中止した場合と妊娠中も継続した場合とを比較した結果を報告している。デンマークでは優れた登録システムを有し、1968年以来、すべての患者のデータが登録されている。このデータベースを利用し分析した結果、AndersenらはSSRIの使用と流産との間には因果関係はないという結果を報告している。流産のリスクを恐れ、妊娠中にSSRIを中断すべきではないと述べられている。産科のケア提供者は治療を中断することのリスクを認識する必要がある。

Treating Perinatal Depression: Risks and Stigma

Samantha Meltzer-Brody

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):653-654

【文献番号】o12210 (妊産婦管理、高齢妊娠、若年妊娠、肥満、糖尿病、運動、抑うつ)

## 妊娠、気分障害、SSRI、流産、リスク因子 .....2

妊娠初期にSSRIに被曝した女性においては、また妊娠の前にSSRIを中断した女性においても同様に流産のリスクは上昇し、2群間で差異は認められなかった。従って、流産の恐れから妊娠中にSSRIによる治療を中断する必要はないと思われる。

Exposure to Selective Serotonin Reuptake Inhibitors in Early Pregnancy and the Risk of Miscarriage

Jon Tr?rup Andersen, Nadia Lyhne Andersen, Henrik Horwitz, Henrik Enghusen Poulsen, Espen Jimenez-Solem

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):655-661

【文献番号】o12210 (妊産婦管理、高齢妊娠、若年妊娠、肥満、糖尿病、運動、抑うつ)

## BMI、肥満、過体重、流産、胎児喪失 .....4

妊娠前に過体重あるいは肥満であったものにおいては胎児喪失のリスクは上昇した。18歳の時点において過体重あるいは肥満であった女性において4kg以上の体重の減少をみたものにおいては胎児喪失のリスクは低下した。

Prepregnancy and Early Adulthood Body Mass Index and Adult Weight Change in Relation to Fetal Loss

Audrey J. Gaskins, Janet W. Rich-Edwards, Daniela S. Colaci, Myriam C. Afeiche, Thomas L. Toth, Matthew W. Gillman,

Stacey A. Missmer, Jorge E. Chavarro

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):662-669

【文献番号】o12210 (妊産婦管理、高齢妊娠、若年妊娠、肥満、糖尿病、運動、抑うつ)

## コルポスコピー、無作為生検、高度異型病変、検知率、ハイリスクHPV1 .....6

コルポスコピーで病変が認められなかった場合、無作為に1回の生検を行うことによって高度異型病変の検知率を高めることができる。無作為の生検に関わる疾患の絶対リスクはHPV16あるいは18の陽性と判定された女性において最も高い結果が得られた。肉眼で明らかな病変が認められなかった場合、特にHPV16あるいはHPV18陽性の女性においてコルポスコピーを施行する場合、無作為の生検が勧められる。

Relevance of Random Biopsy at the Transformation Zone When Colposcopy Is Negative

Warner K. Huh, Mario Sideri, Mark Stoler, Guili Zhang, Robert Feldman, Catherine M. Behrens

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):670-678

【文献番号】g02800 (細胞診、コルポスコブ、スクリーニング、パピローマウイルス、LEEP、円錐切除、生検)

## 帝王切開、癒着防止材、反復帝王切開、出血量、娩出時間、術後癒着 .....7

初回の帝王切開において癒着防止材であるhyaluronate-carboxycellulosebarrier filmを用いた群と用いなかった群において2回目の帝王切開の際の児の娩出までの時間、出血量、癒着スコアに統計的差異は認められなかった。

Cesarean Delivery Times and Adhesion Severity Associated With Prior Placement of a Sodium Hyaluronate-Carboxycellulose Barrier

Maria Gaspar-Oishi, Tod Aeby

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):679-683

【文献番号】o06400 (帝王切開、合併症、VBAC、試験分娩、リスク因子、子宮破裂、子宮摘出)

---

帝王切開、娩出時間、手術時間、BMI、過体重、肥満、病的肥満 .....9

BMI の上昇は児娩出までの時間の延長および総手術時間の延長と相関し、病的肥満の女性においては児娩出までの時間が最も延長した。

Body Mass Index and Operative Times at Cesarean Delivery  
Anna I. Girsan, Sarah S. Osmundson, Mariam Naqvi, Matthew J. Garabedian, Deirdre J. Lyell  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):684-689

【文献番号】 o06400 (帝王切開、合併症、VBAC、試験分娩、リスク因子、子宮破裂、子宮摘出)

---

帝王切開、自己血液回収装置、費用対効果 .....11

帝王切開の際の術中の自己血液回収装置のセットアップは輸血のリスクが高いと予想される患者あるいは大量の輸血が予想される患者においてのみ費用の削減に結びつきその実施を考慮すべきである。

Cost Savings of Red Cell Salvage During Cesarean Delivery  
Catherine M. Albright, Dwight J. Rouse, Erika F. Werner  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):690-696

【文献番号】 o06400 (帝王切開、合併症、VBAC、試験分娩、リスク因子、子宮破裂、子宮摘出)

---

腹腔鏡下子宮摘出術、robotic 子宮摘出術、腔断端部離開、内臓脱出、経腔的アプローチ、修復術 ... 11

腸管に損傷を伴わずに、また腹膜炎の徴候がない症例においては、腔断端の離開や内臓の脱出に対しては経腔的に腸管を完納し腔断端部を閉鎖する方法によって治癒させることができる。

Treatment of Vaginal Cuff Evisceration  
Catherine A. Matthews, Kimberly Kenton  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):705-708

【文献番号】 g07520 (婦人科手術、術後合併症、術後癒着、術中合併症)

---

子宮内膜症、手術、既往歴、深部浸潤性子宮内膜症、リスク因子、重症度 .....12

子宮内膜症の手術の既往歴は深部浸潤性子宮内膜症の存在とその重症度と相関した子宮内膜症に対する手術を行う前に詳細な術前の評価が必要で、患者に関わる完全な情報を分析しておく必要がある。

Association of History of Surgery for Endometriosis With Severity of Deeply Infiltrating Endometriosis  
Jeanne Sibiude, Pietro Santulli, Louis Marcellin, Bruno Borghese, Bertrand Dousset, Charles Chapron  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):709-717

【文献番号】 r11200 (子宮内膜症、診断、治療、病態、チョコレート嚢胞、合併症)

---

IUD、脱出、リスク因子、既往分娩、未産婦、若年女性 .....15

IUD の脱出のリスクは未産婦において上昇することはなかった。14～19歳の女性においてはそれ以上の年齢の女性と比較し、既往分娩回数あるいはIUDのタイプの如何に関わらず脱出のリスクは上昇するという結果が得られた。

Association of Age and Parity With Intrauterine Device Expulsion  
Tessa Madden, Colleen McNicholas, Qihong Zhao, Gina M. Secura, David L. Eisenberg, Jeffrey F. Peipert  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):718-726

【文献番号】 r12200 (避妊、経口避妊薬、妊娠中絶、IUD、IUS、人口問題、リスク因子、スクリーニング)

---

更年期、ホルモン補充療法、使用頻度 .....18

過去 40 年にわたって estrogen-progestin の使用者の頻度は顕著な上昇および下降が認められ、その有用性とリスクに関する根拠が示される前あるいは示された時期、さらにその後における処方頻度には研究から得られた結果が反映されていると考えられる。

Trends of Postmenopausal Estrogen Plus Progestin Prevalence in the United States Between 1970 and 2010  
Patricia I. Jewett, Ronald E. Gangnon, Amy Trentham-Dietz, Brian L. Sprague  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):727-733

【文献番号】 r12300 (ホルモン補充療法、更年期、骨粗鬆症、性機能、代替療法、男性若返り療法、アンチエイジング、閉経)

---

---

妊娠悪阻、薬物療法、doxylamine、pyridoxine、ondansetron .....20

今回の調査で妊娠悪阻に対してはondansetron療法の方がpyridoxine+doxylamine併用療法より優れているという結果が得られた。

Ondansetron Compared With Doxylamine and Pyridoxine for Treatment of Nausea in Pregnancy: A Randomized Controlled Trial

Lauren G. Oliveira, Shannon M. Capp, Whitney B. You, Robert H. Riffenburgh, Shaun D. Carstairs  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):735-742

【文献番号】 o02100 (妊娠悪阻)

---

妊娠悪阻、デイケア、入院日数、受容度 .....23

妊娠悪阻を認めた患者において、デイケアを試みることによって入院日数を短縮することができ、患者の受容度も高いという結果が得られた。

Day Care Compared With Inpatient Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Randomized Controlled Trial  
Fergus P. McCarthy, Aileen Murphy, Ali S. Khashan, Brendan McElroy, Niamh Spillane, Zibi Marchocki, Rupak Sarkar, John R. Higgins

Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):743-748

【文献番号】 o02100 (妊娠悪阻)

---

硫酸マグネシウム、予防的投与、投与期間、新生児死亡、脳性麻痺 .....25

出産前における硫酸マグネシウムの投与期間は児の死亡や脳性麻痺のリスクと相関しなかった最大の神経系の防御能が得られる至適投与期間を決定することはできなかった。

Association of Duration of Neuroprotective Magnesium Sulfate Infusion With Neonatal and Maternal Outcomes

Jessica A. McPherson, Dwight J. Rouse, William A. Grobman, Anna Palatnik, David M. Stamilio  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):749-755

【文献番号】 o08100 (新生児仮死、新生児痙攣、神経発達障害、脳性麻痺、新生児合併症、新生児アシドーシス)

---

正期産、新生児、合併症、予測因子、臍帯動脈、乳酸、pH.....28

大規模な前方視的コホート研究の結果から臍帯動脈の乳酸は正期産で出産した新生児の合併症を予測する上でpHよりも優れているという結果が得られた。

Umbilical Cord Arterial Lactate Compared With pH for Predicting Neonatal Morbidity at Term

Methodius G. Tuuli, Molly J. Stout, Anthony Shanks, Anthony O. Odibo, George A. Macones, Alison G. Cahill  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):756-761

【文献番号】 o08600 (新生児異常関連事項)

---

子癇前症、リスク因子、BMI、肥満、過体重 .....30

現在の女性のコホートを対象に調査したところ、子癇前症や重症子癇前症に対する修正可能なリスク因子が認められたが、中でも重要なものは過体重や肥満である。子癇前症を予防するための公衆衛生上の活動を適正な方向に導くためには今回の得られた情報は重要である。

Clinical Risk Factors for Preeclampsia in the 21st Century

Emmanuelle Pare, Samuel Parry, Thomas F. McElrath, Dominick Pucci, Amy Newton, Kee-Hak Lim  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):763-770

【文献番号】 o02200 (妊娠中毒症、子癇前症、妊娠高血圧、妊娠高血圧性疾患、腎機能障害、胎盤剥離、子癇、リスク因子)

---

早発型子癇前症、遅発型子癇前症、母体合併症、母体死亡 .....34

早発型子癇前症と遅発型子癇前症を有する女性においてはそれらを伴わない女性と比較し一定の母体合併症の発現率は有意に上昇するという結果が得られた。

Maternal Morbidity Associated With Early-Onset and Late-Onset Preeclampsia

Sarka Lisonkova, Yasser Sabr, Chantal Mayer, Carmen Young, Amanda Skoll, K.S. Joseph  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):771-781

【文献番号】 o02200 (妊娠中毒症、子癇前症、妊娠高血圧、妊娠高血圧性疾患、腎機能障害、胎盤剥離、子癇、リスク因子)

---

---

**尿失禁、薬物療法、抗コリン作動性薬剤、中断率 .....36**

尿失禁の患者において抗コリン作動薬を用いた治療の中断率は高く、いろいろな薬剤間における中断率の差はわずかであった。

Discontinuation of Treatment Using Anticholinergic Medications in Patients With Urinary Incontinence  
Matthias Kalder, Konstantinos Pantazis, Konstantinos Dinas, Ute-Susann Albert, Christina Heilmaier, Karel Kostev  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):794-800

【文献番号】 g05200 (尿失禁、合併症、膀胱症状、リスク因子、処置)

---

**葉酸、ART、臨床結果、生児出生率 .....38**

葉酸の摂取量の上昇はARTにおける生児出生率の上昇と相関する。

Dietary Folate and Reproductive Success Among Women Undergoing Assisted Reproduction  
Audrey J. Gaskins, Myriam C. Afeiche, Diane L. Wright, Thomas L. Toth, Paige L. Williams, Matthew W. Gillman, Russ Hauser, Jorge E. Chavarro  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):801-809

【文献番号】 r05400 (ART 関連事項)

---

**周産期医療、ジャーナルクラブ、論評 .....40**

周産期医療に関する4つの優れた論文を抄録した。論文1では正産期について検討した結果が述べられている。2つの結論が得られ、一つ目は妊娠37週0日～38週6日の出産を早期正産期、41週0日～41週6日を後期正産期と定義する、二つ目は最終月経と超音波検査で算出した予定日との間に6日以上の変異がある場合には超音波検査で得られた予定日を基に予定日を算出する必要があると述べられている。

論文2では妊娠早期のアルコール摂取が5歳児の行動にどのような影響を与えるか調べた結果が報告された。妊娠早期の軽度から中等度の飲酒あるいは過度な飲酒は5歳児における児の行動に有意な影響はもたらさないと述べられている。

論文3では一般的なトリソミーに対する母体のcell-free DNAテストの偽陽性率と一般的なスクリーニングの偽陽性率を比較した。トリソミーの偽陽性率はcell-free DNAテストでは標準的スクリーニングより低かった。cell-free DNAテストでトリソミーが陽性で、標準的スクリーニングで陰性であった女性は正常な児を出産した。しかし、少数ではあるが7名の罹患児が認められたことから、その限界について考えておく必要がある。また、cell-free DNAテストは偽陽性率が低いが、費用対効果についてはさらに検討してみる必要がある。

論文4では頭位である双胎妊娠を計画的帝王切開群あるいは計画的経膈分娩群に分け臨床結果を比較した。計画的帝王切開群と計画的経膈分娩群において母児の死亡率/合併症発現頻度に差は認められなかった。しかし、計画的経膈分娩を計画したものの多く(44%)は帝王切開に至ったと述べられている。

What Is New in Prenatal Care?: Best Articles From the Past Year  
Mark A. Turrentine  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):815-816

【文献番号】 o11500 (産科統計、妊娠関連事項、分娩関連事項)

---

**直腸癌、スクリーニング、定期検診、ACOG、ガイドライン .....42**

大腸癌は肺癌、乳癌に次いで3番目の死亡原因となっているがスクリーニングテストはあまり行われていない。ACOGでは平均的リスクの女性に50歳から10年ごとにスクリーニングを行うことを勧めている。ルーチンのスクリーニングは75歳で終了する。10年ごとの直腸鏡によるスクリーニングが最も有効な方法である。

Committee Opinion: Colorectal Cancer Screening Strategies  
Obstet Gynecol. 2014 Oct;124(4):849-855

【文献番号】 g09100 (婦人科関連事項、女性保健、検診)