

## 妊娠第2三半期、中絶、薬物療法、手術療法、D&E、misoprostol、mifepristone.....1

本号に Dickinson らは mifepristone と misoprostol を併用し、さらに反復 misoprostol 投与する方法の有用性を報告している。妊娠第2三半期中絶の際は mifepristone と misoprostol の併用は WHO などでも勧めている。妊娠第2三半期中絶において、D&E と mifepristone/misoprostol 法を比較したデータは少ない。胎盤の遺残のために用手的排除や D&E などが mifepristone/misoprostol 併用法でも行われることがある。D&E の利点は外来で処置を行うことができることで、分娩誘発法よりも時間が短縮し、費用もかからないと述べられている。分娩誘発法のメリットは正常な形のままの児を娩出できることで、一部の女性は児を見たいと願っている。理想的には女性が望むいずれの方法も選択できる状況にすべきであるがいずれか一方が好んで試みられる施設もある問題が発生した場合には速やかな分娩が必要で D&E や分娩を促す方法も考慮する必要がある。D&E や mifepristone や misoprostol を用いた分娩誘発はともに安全で効果的な妊娠第2三半期中絶法である。

When Pregnancy Must End in the Second Trimester

Alisa B. Goldberg

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1153-1154

【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)

## 妊娠中絶、妊娠第2三半期、mifepristone、misoprostol、経口投与、経腔投与、舌下投与.....2

妊娠第2三半期における薬物による中絶を試みる際に mifepristone で前処置し、その後 misoprostol を負荷した後、さらに経腔的あるいは舌下錠として misoprostol を反復投与することによって経口投与法に比べ中絶までの時間を短縮させることができる。

Mifepristone and Oral, Vaginal, or Sublingual Misoprostol for Second-Trimester Abortion: A Randomized Controlled Trial

Jan E. Dickinson, Belinda G. Jennings, Dorota A. Doherty

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1162-1168

【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)

## 帝王切開、皮膚閉鎖、縫合、ステープル、創部合併症 .....4

帝王切開で皮膚の閉鎖に縫合を試みたほうがステープルを用いたものより創部合併症の発現頻度は低下するという結果が得られた。

Suture Compared With Staple Skin Closure After Cesarean Delivery: A Randomized Controlled Trial

A. Dhanya Mackeen, Adeeb Khalifeh, Jonah Fleisher, Alison Vogell, Christina Han, Jocelyn Sendecki, Christian Pettker, Benjamin E. Leiby, Jason K. Baxter, Anna Sfakianaki, Vincenzo Berghella

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1169-1175

【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)

## 妊娠糖尿病、薬物療法、インシュリン、glyburide、使用頻度 .....6

民間の保険に加入している女性において、過去 10 年間にわたって妊娠糖尿病の最も一般的な薬物療法として glyburide がインシュリンに代わって用いられている。母体と児の健康のために、glyburide の普及が不適切な血糖のコントロールをもたらしているか否かを、また glyburide の相対的な効果を調べる必要がある。その結果に従い糖尿病の女性のための治療の適切な意思決定を促す必要がある。

Trends in Glyburide Compared With Insulin Use for Gestational Diabetes Treatment in the United States, 2000-2011

Wendy Camelo Castillo, Kim Boggess, Til Sturmer, M. Alan Brookhart, Daniel K. Benjamin Jr, Michele Jonsson Funk

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1177-1184

【文献番号】 o03100 (妊娠糖尿病、妊婦管理)

## 頸管長、fibronectin、自然分娩 .....9

頸管長が 15 ~ 30mm の女性において頸管長を測定すると同時に fibronectin テストを行うことによって、7 日以内に自然分娩となるリスクの低い女性の識別能は向上した。

Predictive Value of Cervical Length Measurement and Fibronectin Testing in Threatened Preterm Labor

Gert-Jan van Baaren, Jolande Y. Vis, Femke F. Wilms, Martijn A. Oudijk, Anneke Kwee, Martina M. Porath, Guid Oei, Hubertina C. J. Scheepers, Marc E. A. Spaanderman, Kitty W. M. Bloemenkamp, Monique C. Haak, Antoinette C. Bolte, Caroline J. Bax, Jerome M. J. Cornette, Johannes J. Duvekot, Bas W. A. Nij Bijvanck, Jim van Eyck, Maureen T. M. Franssen, Krystyna M. Sollie, Frank P. H. A. Vandenbussche, Mallory Woiski, William A. Grobman, Joris A. M. van der Post, Patrick M. M. Bossuyt, Brent C. Opmeer, Ben W. J. Mol

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1185-1192

【文献番号】 o01300 (早産、切迫早産、子宮収縮抑制、診断、治療、リスク因子、モニタリング、ACS、ステロイド)

---

腹圧性尿失禁、骨盤臓器脱、手術療法、生涯リスク .....12

アメリカにおける保険請求のデータベースをもとに調べたところ、腹圧性尿失禁あるいは骨盤臓器脱に対する手術を受けるものの生涯リスクは80歳までに20.0%にも上るという結果が得られた。

Lifetime Risk of Stress Urinary Incontinence or Pelvic Organ Prolapse Surgery  
Jennifer M. Wu, Catherine A. Matthews, Mitchell M. Conover, Virginia Pate, Michele Jonsson Funk  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1201-1206

【文献番号】g05100 (性器脱、便失禁、尿失禁、骨盤臓器脱、合併症、リスク因子、処置)

---

避妊薬、処方、慢性疾患 .....13

望まない妊娠のリスクが高いにも関わらず、慢性疾患を有する女性においては避妊薬が処方される割合は低い。

Receipt of Prescription Contraception by Commercially Insured Women With Chronic Medical Conditions  
Anna E. DeNoble, Kelli S. Hall, Xiao Xu, Melissa K. Zochowski, Kenneth Piehl, Vanessa K. Dalton  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1213-1220

【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)

---

婦人科手術、術前処置、gabapentin、術後疼痛、悪心、嘔吐 .....15

子宮摘出術を受けた患者においてgabapentinをあらかじめ投与しておいた群においては術後の疼痛のスコアが低下し、モルヒネなどの麻薬性薬剤の消費量を低下させ、悪心、嘔吐は軽減するという結果が得られた。

Preemptive Use of Gabapentin in Abdominal Hysterectomy: A Systematic Review and Meta-analysis  
Nada Alayed, Nadin Alghanaim, Xianming Tan, Togas Tulandi  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1221-1229

【文献番号】g07600 (手術関連事項)

---

性交痛、乳癌生存者、膣前庭部、水溶性リドカイン .....19

性交痛を有する乳癌の生存者において疼痛の感受性の高まる部位は膣前庭部で水溶性のリドカインを用いることによって疼痛は改善する。重度の委縮にも関わらず、膣の圧痛の発現は稀である。

Locating Pain in Breast Cancer Survivors Experiencing Dyspareunia: A Randomized Controlled Trial  
Martha F. Goetsch, Jeong Y. Lim, Aaron B. Caughey  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1231-1236

【文献番号】g01600 (膣前庭炎、外陰部痛、その他の外陰腔疾患)

---

産婦人科患者、抑うつ症状、総合的ケア、精神衛生専門医 .....21

女性のヘルスケアに関わるクリニックにおいて共同的抑うつ管理を提供することによって抑うつ症状や機能的な状態およびケアの質の改善を図ることができる。

Improving Care for Depression in Obstetrics and Gynecology: A Randomized Controlled Trial  
Jennifer L. Melville, Susan D. Reed, Joan Russo, Carmen A. Croicu, Evette Ludman, Anna LaRocco-Cockburn, Wayne Katon  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1237-1246

【文献番号】m01100 (産婦人科関連領域、総論)

---

卵巣 - 卵管切除術兼子宮摘出術、悪性腫瘍、リスク因子、予防的手術 .....23

大規模な前方視的研究において55歳未満で両側卵巣 - 卵管切除術兼子宮摘出術を試みた場合、手術を受けなかったものと比較しすべての癌のリスクの低下が認められた。特に、45歳未満の女性においてリスクは低下するという情報は手術前の卵巣への対応に関するカウンセリングの際に考慮すべきである。

Oophorectomy and Hysterectomy and Cancer Incidence in the Cancer Prevention Study-II Nutrition Cohort  
Mia M. Gaudet, Susan M. Gapstur, Juzhong Sun, Lauren R. Teras, Peter T. Campbell, Alpa V. Patel  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1247-1255

【文献番号】g07500 (婦人科手術、子宮摘出術、核出術、付属器摘出術、予防的手術、尿路系手術、新術式)

---

---

胎児、ハイリスク、複合的リスクスコア、胎児のモニタリング .....25

分娩中の胎児のリスクは世界的な健康上の大きな問題であるが、複合的リスクスコアを用いれば分娩中に問題が発生するリスクの高い群と低い群を識別することができる。複合的リスクスコアを活用することによって、現在試みられている特異度の低いのが問題となっている分娩中の胎児のモニタリングの適切な使用も可能となるものと思われる。

Prediction of Fetal Compromise in Labor  
Tomas Prior, Edward Mullins, Phillip Bennett, Sailesh Kumar  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1263-1271

【文献番号】 o04600 (胎児心拍モニタリング、血液ガス、血流動態、胎児切迫仮死、オキシメトリー)

---

妊娠悪阻、悪心嘔吐、ondansetron、metoclopramide .....28

妊娠悪阻と診断された患者においてondansetronとmetoclopramideは同様な制吐作用と悪心抑制作用を有している。しかし、全体的にみた場合、特に副作用に関してはondansetronの方が優れているが、metoclopramideはondansetronよりも価格は安く、妥当な制吐剤の選択肢の一つとなると思われる。

Ondansetron Compared With Metoclopramide for Hyperemesis Gravidarum: A Randomized Controlled Trial  
Mohamed Norazam Abas, Peng Chiong Tan, Noor Azmi, Siti Zawiah Omar  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1272-1279

【文献番号】 o02100 (妊娠悪阻)

---

Foley catheter、分娩誘発、dinoprostone vaginal insert、分娩時間、経膣分娩、帝王切開率 .....29

Foley catheterを用いて分娩誘発を行った方がdinoprostone vaginal insertを用いるよりも分娩までの時間は短縮し、24時間以内に分娩となる女性の割合は上昇し、経膣分娩の割合も上昇した。しかし、帝王切開率には2群間で統計的有意差は認められなかった。

Foley Catheter Compared With the Controlled-Release Dinoprostone Insert: A Randomized Controlled Trial  
Rodney K. Edwards, Jeff M. Szychowski, Jessica L. Berger, Megan Petersen, Melissa Ingersoll, Ana V. Bodea-Braescu, Monique G. Lin  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1280-1287

【文献番号】 o04500 (頸管熟化、分娩誘発、自然陣痛、陣痛パターン、陣痛促進)

---

出産、腕神経叢麻痺、持続的神経障害、鎖骨骨折 .....32

出産に伴う腕神経叢麻痺が関わる持続的神経障害のリスクは従来報告されているよりも低く鎖骨骨折を伴ったものにおいては回復の割合は上昇するという結果が得られた。

Incidence and Prognosis of Neonatal Brachial Plexus Palsy With and Without Clavicle Fractures  
Lindley B. Wall, Janith K. Mills, Kenneth Leveno, Gregory Jackson, Lesley C. Wheeler, Scott N. Oishi, Marybeth Ezaki  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1288-1293

【文献番号】 o08300 (分娩損傷、帽状腱膜下血腫、腕神経叢損傷、上腕神経麻痺)

---

妊娠、体重増加、1型糖尿病、LGA、過剰発育 .....34

妊娠中の過剰な母体の体重増加はよくみられ、1型糖尿病を有する正常体重、過体重および肥満の女性のいずれにおいてもLGAの児の出産の上昇を認めた。過剰な体重増加を抑制するような介入法で1型糖尿病の女性における児の過剰な発育のリスクを抑制できるのではないかと思われる。

Effect of Excess Gestational Weight Gain on Pregnancy Outcomes in Women With Type 1 Diabetes  
Christina M. Scifres, Maisa N. Feghali, Andrew D. Althouse, Steve N. Caritis, Janet M. Catov  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1295-1302

【文献番号】 o03300 (糖尿病、母体合併症、胎児合併症、周産期死亡)

---

染色体検査、妊娠第1三半期スクリーニング、非侵襲的出生前テスト、実施頻度 .....36

併用妊娠第1三半期のスクリーニング(CFTS)の導入は絨毛採取の上昇と相関し、羊水検査の減少とも相関した。非侵襲的出生前テスト(Noninvasive Prenatal Testing, NIPT)はその後に行われる絨毛採取の減少と相関し、さらに羊水穿刺の減少とも相関した。

Association of Combined First-Trimester Screen and Noninvasive Prenatal Testing on Diagnostic Procedures  
Sebastian Larion, Steven L. Warsof, Letty Romary, Margaret Mlynarczyk, David Peleg, Alfred Z. Abuhamad  
Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1303-1310

【文献番号】 r09200 (出生前診断、着床前診断、着床前スクリーニング、男女産み分け)

---

---

## 妊娠第 2 三半期、頸管縫縮術、indomethacin、抗生物質、妊娠週数 .....38

妊娠第 2 三半期に診察の結果、頸管縫縮術が必要とされた女性において、手術時にindomethacinと抗生物質を投与することによって妊娠週数が28日間延長するものの割合は有意に上昇した。

Indomethacin and Antibiotics in Examination-Indicated Cerclage: A Randomized Controlled Trial

Emily S. Miller, William A. Grobman, Linda Fonseca, Barrett K. Robinson

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1311-1316

【文献番号】 o06200 (頸管縫縮術)

---

## 早産、リスク因子、黄体ホルモン、progesterone、17 $\alpha$ OHP .....40

早産のリスクのある女性を特定し、効果的な治療法を開発する必要がある。生後1年間の乳幼児死亡の35%は早産が関わっており、生存者にも合併症が発現することもある。32週未満の分娩の割合は1.93%でこの割合は1990年以來変化は認められていない。自然早産の既往や頸管長が短縮している女性に黄体ホルモンの投与が試みられている。頸管長が10～20mmの女性にprogesteroneの経膣投与を試みたところ早産率は有意に低下した。早産の既往のある患者において17-OHPを投与することによって早産率を低下させることもできる。妊娠16～24週の出産の既往や死産がその後の自然早産の尤度を高める可能性があり黄体ホルモンの予防投与が勧められる早産のリスクがあまり明確でない例には黄体ホルモン療法を始めるか、頸管長を調べリスクを評価する方法も試みられている。

35週未満の自然早産のリスクは頸管長が20～24mmの例においては30%、25mm以上の例においては16%に留まった。自然早産の既往のある女性において妊娠16～36週にかけ17-OHPの投与が勧められているが、20週超で開始しても有用である。黄体ホルモンの予防投与はできるだけ早期から開始する方がよいのではないかと考えられている。妊娠16週で頸管長を測定し、その後2週間ごとに、頸管長が30mm未満になった時点から1週間毎に測定する。頸管長が25mm未満に短縮した早産の既往のある女性には頸管縫縮術が適応となる。

頸管縫縮術は23週未満で実施されることが多いが上限は23週6日とされている。多胎妊娠においてはprogesteroneの補充や頸管縫縮術の有用性は確認されていない。単胎妊娠例において早産に関わる徴候や症状が認められる場合には妊娠16～24週で頸管長を測定する。すべての妊婦を対象に妊娠18～24週で頸管長の測定を行うことが勧められるが、リスクを有する女性のみ頸管長の測定が必要であるとする考えもある。

Identification of Candidates for Progesterone: Why, Who, How, and When?

Jay D. Iams

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1317-1326

【文献番号】 o04100 (前期破水、早期破水、早産、羊水感染)

---

## 骨盤位、外回転、分娩様式 .....43

骨盤位に対して外回転を試み頭位となった女性においても帝王切開や器械分娩のリスクは自然に頭位であった女性と比べ上昇する。しかし、1名の介入を回避するために3名に外回転を行わなければならないが、外回転は帝王切開を回避する上で有用な方法である。

Mode of Delivery After Successful External Cephalic Version: A Systematic Review and Meta-analysis

Marcella de Hundt, Joost Velzel, Christianne J. de Groot, Ben W. Mol, Marjolein Kok

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1327-1334

【文献番号】 o04400 (回旋異常、骨盤位、横位、後方後頭位、低在横定位、CPD、巨大児、骨盤計測)

---

## 子宮頸部前癌病変、頸部上皮内病変、LEEP、蒸散法、円錐切除、妊孕性、産科的合併症 .....45

凍結療法やレーザー療法のような蒸散法とLEEP(loop electrosurgical excision procedure)やcold knife conizationのような切除法はともに前癌病変の治療に有用である。前癌病変の大部分は5mm未満に留まり、上皮から6～7mmの深さの治療で十分満足すべき効果が得られると思われる。ネガティブな産科的結果と切除法に関するデータが蓄積されるまで蒸散法の有用性について考えてみる必要があり、適切に選択された患者においては蒸散法を選択してもよいのではないと思われる。

Treatment of Cervical Precancers: Back to Basics

Michelle J. Khan, Karen K. Smith-McCune

Obstet Gynecol. 2014 Jun;123(6):1339-1343

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