

Gross appearance of the fetal membrane on the placental surface is associated with histological chorioamnionitis and neonatal respiratory disorders

著者	堀越 義正
発行年	2021-03-16
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10271/00003822">http://hdl.handle.net/10271/00003822</a>

## 論文審査の結果の要旨

妊娠中に、細菌が上行性に膣から子宮に波及し、胎盤の卵膜（羊膜と絨毛膜）の炎症である絨毛膜羊膜炎に続いて、羊水感染および胎児感染を引き起こすことがある。組織学的絨毛膜羊膜炎と新生児の予後との関連は証明されている。

しかし、子宮内感染を伴う新生児には、出生直後からの治療が必要になるので、出産後数日かかる絨毛膜羊膜炎の病理診断結果を待つことは有用ではない。一方、肉眼的な卵膜混濁は、組織学的絨毛膜羊膜炎を示唆すると考えられてきた。しかし、卵膜の肉眼所見に基づく絨毛膜羊膜炎診断の有効性は科学的に証明されておらず、また肉眼的卵膜混濁が子宮内で感染した新生児の転帰を予測できるかは明らかではなかった。本研究では、肉眼的卵膜混濁と組織学的絨毛膜羊膜炎との関連、および肉眼的卵膜混濁と新生児の転帰との関連を検討した。

2010年4月から2017年3月までの間に、浜松医科大学医学部附属病院において病理診断された1380個の胎盤から、卵膜の肉眼評価が行われていない症例、出血による変色や胎盤からの卵膜の剝離によって評価が困難な症例を除外し、571例（妊娠22～42週）の胎盤を後方視的に検討した。コホート1では、571例の胎盤において、肉眼的卵膜混濁（出産後24時間以内に、3人の産婦人科医師が卵膜の透過性を評価し、透過群と混濁群に区別）と組織学的絨毛膜羊膜炎の関連を検討した。コホート2では、新生児合併症の頻度が高くなる早産（162例）を除外し、満期409例（妊娠36～42週）の胎盤において、肉眼的卵膜混濁と新生児の絨毛膜羊膜炎関連合併症（新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群、新生児感染症および新生児仮死）との関連を検討した。組織学的絨毛膜羊膜炎は、Amsterdam Placental Workshop Group Consensus Statementに基づいて診断した。

肉眼的卵膜混濁は、組織学的絨毛膜羊膜炎と有意に関連し、感度66.7%、特異度89.9%、陽性的中率86.8%および陰性的中率73.0%であった（ $p < 0.01$ ）（コホート1）。また、交絡因子（母体年齢、経産回数、母体BMI、分娩様式、誘発分娩の有無および分娩時週数）で調整すると、肉眼的卵膜混濁が満期の新生児の絨毛膜羊膜炎関連合併症と有意に関連した（ $p < 0.05$ ）（コホート2）。

肉眼的卵膜混濁と組織学的絨毛膜羊膜炎が関連することと、肉眼的卵膜混濁と満期の新生児における絨毛膜羊膜炎関連合併症が関連することを初めて明らかにした。出生後の新生児ケアにおいて、子宮内感染リスクを評価する指標の一つとして、肉眼的卵膜混濁の評価が有用である可能性がある。

肉眼的卵膜混濁が、組織学的絨毛膜羊膜炎および満期の新生児における絨毛膜羊膜炎関連合併症と関連することを初めて証明したことを審査委員会は高く評価した。

以上により、本論文は博士（医学）の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者

主査 岩下 寿秀

副査 緒方 勤

副査 馬場 聡