



■～妊娠と高血圧～

妊娠と高血圧



「妊娠」と「高血圧」、あまり関係がないと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、実は大変深い関係があります。特に妊娠に伴って高血圧をきたす“妊娠高血圧症候群”は母児双方に様々な症状を引き起こすため注意が必要な病気です。今回はこの病気について勉強したいと思います。

【妊娠高血圧症候群とは】

妊娠中または産後(妊娠20週以降、分娩後12週まで)に高血圧または、高血圧と蛋白尿を発症する病気を“妊娠高血圧症候群”といいます。病因・病態は不明な点が多いのが現状です。ただし、基本病態として①血管内皮障害、②血管攣縮、③血管内の凝固機能亢進があると考えられています。発症頻度は全妊婦の7～10%を占めます。決して稀な病気ではありません。

【妊娠高血圧症候群のリスク因子】

妊娠前のリスク因子として①母体高年齢(特に40歳以上)、②肥満、③高血圧・腎疾患・糖尿病・肥満・高リン脂質抗体陽性などの合併症をもつ、④家族に妊娠高血圧症候群、高血圧、糖尿病の方がいる、などが挙げられます。また、妊娠後のリスク因子としては、①初産婦、②妊娠高血圧の既往、③次回妊娠間隔が5年以上、④多胎妊娠、などがあります。

妊娠高血圧症候群の発症を予知・予防する方法はないため、私たち産科医師は、これらのリスク因子から発症を推察しながら妊娠経過中に早期発見するよう努めています。

【妊娠高血圧症候群の症状】

基本病態として①血管内皮障害、②血管攣縮、③血管内の凝固機能亢進があるため、母体末梢循環障害および胎児胎盤循環障害を引き起こすことで様々な症状を引き起こします。具体的には、①血圧上昇、②脳の障害(子癇発作(意識消失・痙攣)、脳出血)、③腎機能障害(蛋白尿の出現)、④子宮・胎盤の障害(分娩前に胎盤が剥離する常位胎盤早期剥離、赤ちゃんの成長の不良をもたらす胎児発育遅延)、④肝機能障害(HELLP症候群)などです。重篤な症状を引き起こす可能性もあり、決して軽視してはいけません。

**【妊娠高血圧症候群の管理・治療】**

妊婦健診では必ず血圧測定と尿蛋白の確認を行い、早期発見に努めています。そして妊娠高血圧症候群と診断された場合、軽症例ではカロリー制限と軽度の塩分制限が治療の中心となります。入院していただき、栄養指導などを行うこともあります。一方重症例では入院管理の上、降圧薬による治療を行います。治療にもかかわらず症状悪化を認める場合は妊娠の終了(分娩誘発・帝王切開術)になることもあります。通常、分娩が終了すると軽快しますが、産褥期にも症状が持続する場合もあるため注意が必要です。降圧薬の内服を続けたまま外来管理になることもあります。



「妊娠」と「高血圧」、深い関わりがあることがお分かりいただけましたか？高血圧は自覚症状が乏しいため、甘く見られがちなのですが、様々な合併症を引き起こす可能性があるため、注意しなければならない病気なのです。大切なことは早期発見です。私たち産科医は日々の健診で妊娠高血圧症候群の早期発見に努めています。

担当:産婦人科医師 田村 俊之

【参考文献】

- (1)「妊娠高血圧症候群(PIH)管理ガイドライン 2009」日本妊娠高血圧学会編
- (2)「よくわかる妊娠高血圧症候群Q&A -新基準のガイドライン-」日本妊娠高血圧学会編
- (3)「産婦人科研修の必修知識」日本産婦人科学会