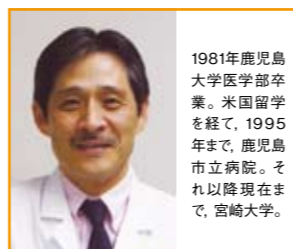


連載 声なき声を聴くために
胎児心拍数モニタリング判読塾

宮崎大学医学部 産婦人科 教授 鮫島 浩



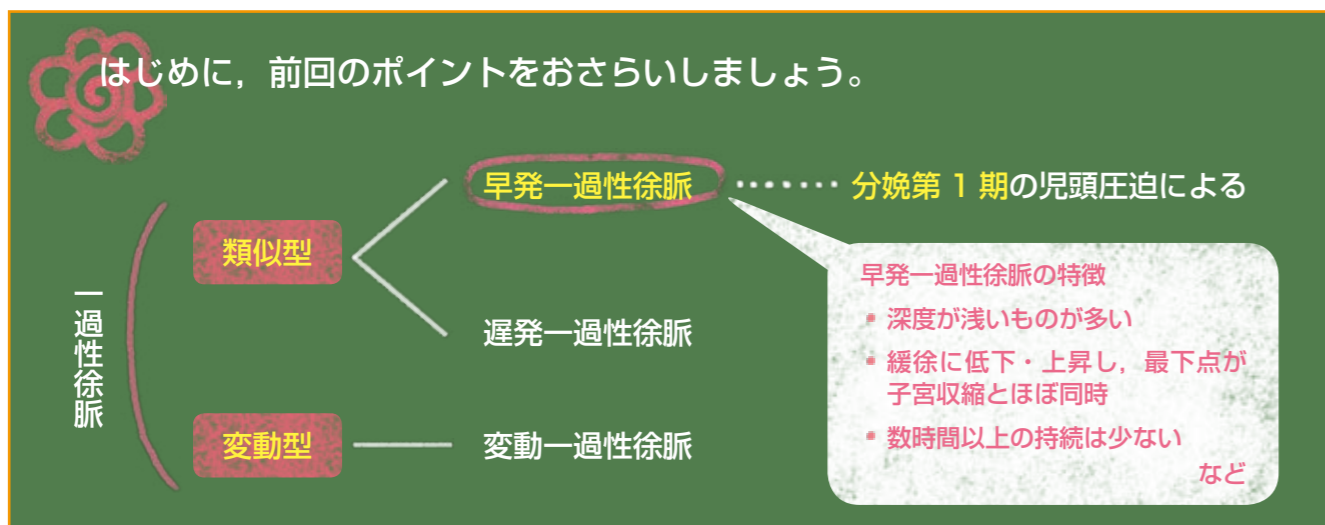
1981年鹿児島大学医学部卒業。米国留学を経て、1995年まで、鹿児島市立病院。それ以降現在まで、宮崎大学。

第13回

早発一過性徐脈の意義2

前回のおさらい

はじめに、前回のポイントをおさらいしましょう。



分娩第2期の児頭圧迫

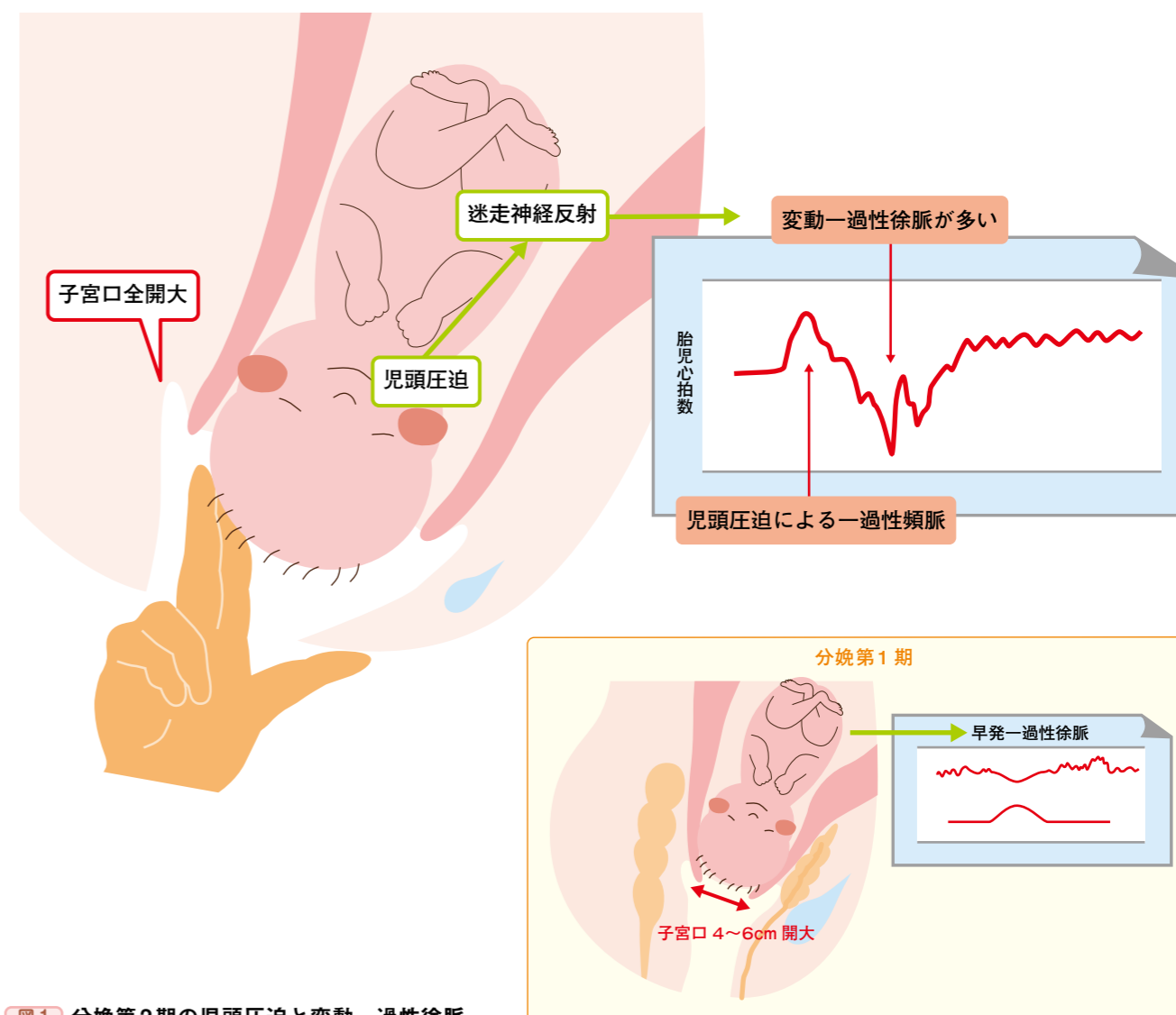


図1 分娩第2期の児頭圧迫と変動一過性徐脈

子宮口が全開大近くになり、そこから分娩に至るまでの間、内診指で児頭圧迫を加えると、早発一過性徐脈も出現しますが、さまざまな程度の変動一過性徐脈も高頻度に出現することが知られています(図1)。

このように、児頭圧迫のすべてが早発一過性徐脈となるわけではありません。子宮口が4~6cm

前後開大した頃に、子宮収縮に併せて児頭が圧迫されると、典型的な早発一過性徐脈が出現する、という事実が知られているのです。

分娩中に典型的な早発一過性徐脈が出現するのはきわめてまれで、全分娩経過中のわずかな時間に限られ、出現する頻度も全妊婦の数%以下と報告されています。