

# 切迫流・早産における子宮頸管短縮と分娩転帰：多施設共同 後向きコホート研究—パイロット研究(多施設共同後向き観 察研究)の対象となる方へ

妊娠 22 週から 36 週までの期間の分娩を早産とよび、切迫早産は子宮収縮や出血などの状態を伴い、早産になる可能性がある病態をさします。

いっぽうで妊娠期間中に子宮頸管長の短縮（特に 25mm未満）がある方は、早産リスクが高いことが知られており、子宮収縮や出血などの症状がなくても入院のうえ治療をうけて頂いていることが多いですが、現在の切迫早産の診断基準に、治療が必要となる子宮頸管長の目安は組み込まれていません。

## 【本研究の意義】

さまざまな条件下に早産リスクが高くなる子宮頸管長の閾値を検討することは、将来、切迫早産の標準的な診断基準を作るために有用であると考えられます。

## 【本研究の目的】

本研究の目的は、将来、切迫早産の診断基準や母体への副腎皮質ステロイド投与の開始の目安となる子宮頸管長短縮の閾値が導入される際に、その閾値を定める根拠となる基礎資料を作成することにあります。

## 【対象となる方】

2015 年 4 月 1 日よりさかのぼって 5 年の間に、東京大学医学部附属病院女性診療科・産科で、妊娠 16 週 0 日～妊娠 34 週 6 日までに、切迫流・早産あるいは子宮頸管無力症の診断で入院管理となった妊婦の方が対象となります（多胎妊娠・前期破水・前置胎盤・常位胎盤早期剥離・妊娠高血圧症候群の方は対象となりません）。当院では合計で 120 人の方を対象とします。

本研究は他施設共同研究ですので、研究全体として 2400 人の患者さんの登録が予定されています。

## 【研究の方法】

切迫流・早産あるいは子宮頸管無力症の診断で入院した患者様の背景、入院時所見、及び妊娠経過、子宮収縮や出血や破水の有無などの切迫早産症状の有無、および入院時期により 8 つのグループに分けます。さらに入院時の子宮頸管長の短縮程度を 5 段階に分類して、各々の子宮頸管長区分におけるグループ毎の妊娠予後を明らかにします。

匿名化された患者情報は自治医科大学に送られ解析を行います。

特に患者さんに新たにご負担いただくことはありません。この研究のためにご自分のデータを使用してほしくない場合は、平成 29 年 3 月 31 日までに御連絡ください。ご連絡を

いただかなかった場合、ご了承いただいたものとさせていただきます。研究結果は、個人が特定出来ない形式により、学会等で発表されます。収集したデータは厳重な管理のもと、研究終了後5年間保存されます。ご不明な点がございましたら下記へお尋ねください。

2017年 5月

**【お問い合わせの連絡先】**

東京大学医学部附属病院女性診療科産科 助教 瀬山貴博

住所：東京都文京区本郷7-3-1

電話：03-3815-5411（内線 30615） FAX：03-3816-2017

Eメールでのお問い合わせ：t-seyama@umin.ac.jp

医療機関名 東京大学医学部附属病院

診療科名 女性診療科産科 診療科責任者名 藤井知行