

●多胎妊娠のリスク●

こんにちは！みなさまいかがお過ごしでしょうか？すっかり春めいてきましたね。
今回は鍵『多胎妊娠のリスク』についてお話ししていきます。「双子ちゃんかわいいなあ〜」「双子でもいいから妊娠したい!!!」「三つ子ちゃんでもいいかも!」なんて思われている方もいらっしゃるのではないのでしょうか？確かに、双子ちゃん・三つ子ちゃんって大変そうだけど…可愛い!!って思いますよね。でも実は、育児もさながら妊娠中も単胎にくらべて多くのリスクが潜んでいるものなのです。正しい知識を持って、治療の選択に生かして下さい。

母胎のリスク

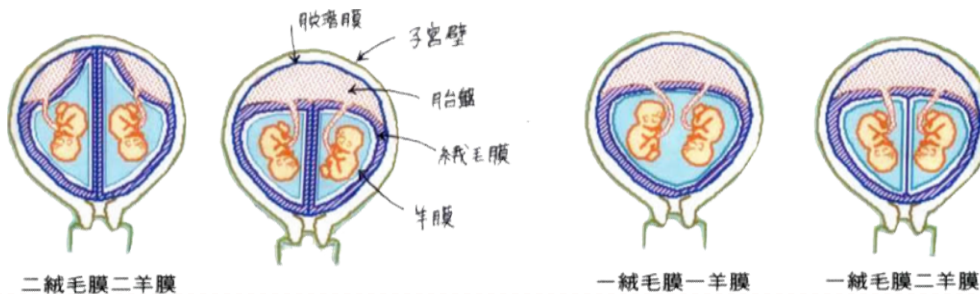
- ◎ つわりの症状が強くなる。
- ◎ 貧血が起こりやすくなる（胎児へ送る血流量が単胎に比べて多くなるので。）
- ◎ 妊娠高血圧症候群発生率の増加（2～5倍の発生率）
- ◎ 早産率の増加《単胎に比べて9倍とも言われている。入院管理が必要となる場合もある。》
- ◎ 腰痛・むくみ（下肢や外陰部）や静脈瘤などのマイナートラブル出現の増加
- ◎ 前期破水の増加《陣痛がまだ起こっていない段階で羊膜が破れ羊水が子宮外に流れ出る状態のこと。胎児は子宮頸管と膈の介して外界と直接に接することになり、感染の危険が生じ、妊娠の継続が難しくなる。胎児が子宮外で自立して生存する能力を獲得する以前の早産時期に破水が起こと、児は未熟のままに早産となる。》

胎児のリスク

- ◎ 周産期死亡率（妊娠22週以降出生7日以内の死亡）の増加《単胎妊娠に比べて4倍とも言われる》
- ◎ 早産（妊娠37週未満の分娩）に伴う出生児の合併症、後遺症《脳性麻痺など》
- ◎ 早産による児の未熟性
（早産で低出生体重で生まれると、呼吸機能や栄養を摂ることが困難な状態でNICUなどの高度管理が必要になってくる場合がある）
- ◎ 双胎間輸血症候群（TTTS）（枠外参照）

診断は超音波断層法により行われます。多胎妊娠の診断がついた場合には、胎嚢（たいのう）・羊膜の数、隔壁（かくへき）の形・厚さなどにより、膜性診断（絨毛膜および羊膜の数を調べる）を行います。

一絨毛膜性双胎に特異的に起こる合併症として重要なのが、双胎間輸血症候群（TTTS）です。胎盤に血管吻合が存在し、双胎間の胎盤血流量に不均衡が生じます。供血側の胎児は貧血、心筋肥大（小心症）、羊水過少（ようすいかしょう）となり、受血児では多血、心拡大、心不全、胎児水腫、羊水過多（ようすいかた）となります。



～当院受診の皆様へ～

排卵誘発剤を使用する周期や胚移植の個数を決定する際には、上記のリスクを充分にお考えになり、ご主人さまと相談した上で医師と方針決定していただきますようお願いいたします。

