

妊娠高血圧症候群について

○どんな病気？

妊娠中に高血圧（血圧 140/90mmHg 以上）を認めた場合、妊娠高血圧症候群と診断されます。妊娠前から高血圧を認める場合、もしくは妊娠 20 週までに高血圧を認める場合を高血圧合併妊娠と呼びます。妊娠 20 週以降に高血圧のみ発症する場合は妊娠高血圧症、高血圧と蛋白尿を認める場合は妊娠高血圧腎症と分類されます。

全妊娠の 3～7%に発症し、母体死亡や周産期死亡（赤ちゃんの死亡）の原因にもなります。

早発型と呼ばれる妊娠 34 週未満で発症した場合、重症化しやすく注意が必要です。

○原因

この病気の原因については様々な研究が進んでいますが、まだわかっていないことが多い病気です。最近の研究では、お母さんから赤ちゃんに酸素や栄養を補給する胎盤がうまくできないため、胎盤で様々な物質が異常に作られ、全身の血管に作用し病気を引き起こすのではないかとされています。そのため根本的な治療法はなく、血圧を管理し病態進行を抑えていくことが重要です。

病態が進むと、蛋白尿や胎児発育不全、胎盤機能不全、母体臓器障害（肝臓、腎臓）などが出現してきます。また HELLP 症候群*や胎盤早期剥離、痙攣発作などの重症合併症のリスクが高まっていきます。

*HELLP 症候群とは…

血圧が上昇することにより頭痛、消化器症状（悪心、嘔吐、食欲不振）、上腹部痛・心窩部痛など全身に様々な症状が出現します。

身体症状および血液検査で肝酵素（ビリルビン、ALT/AST）上昇、血小板減少を認めた場合に HELLP 症候群と診断されます。進行すると凝固異常（血が止まりにくくなる）を引き起こし、母体出血のリスクが上昇します。



○治療

血圧が 160/110mmHg の重症域に達した場合や、尿蛋白が出現した場合、あるいは上記のような合併症の兆候を認めた場合は入院管理が必要となります。

入院管理を行う場合、1日4回の血圧測定、週1~2回の定期的な採血・尿測定を行い、病態の進行を確認します。また、超音波で胎児の発育を見ていきます。血圧が重症域（160/110mmHg）に達することが多い場合は降圧薬を開始します。

分娩時期は症状が安定している場合は36週以降で計画していきます。

こんなときに緊急で分娩になることがあります

- ・重症な高血圧で降圧薬を使用しても効果不十分なとき
 - ・母体に合併症（心不全、肺水腫、脳卒中）を認めたとき
 - ・HELLP 症候群や常位胎盤早期剥離が疑われたとき
 - ・赤ちゃんの発育が停滞しており、血流異常も認められたとき
 - ・赤ちゃんの元気がないサインが、超音波・胎児心拍モニタリングなどで認められたとき
 - ・病態進行が著しく、妊娠継続による母児へのリスクが高いと判断したとき
- 上記の場合は分娩を急いだ方がよいため、緊急帝王切開となる可能性が高くなります。