

氏名	佐 伯 和 彦
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 授 与 番 号	博 乙 第 2260 号
学 位 授 与 の 日 付	平成 3 年 3 月 28 日
学 位 授 与 の 要 件	博士の学位論文提出者（学位規則第 5 条第 2 項該当）
学 位 論 文 題 目	妊娠中毒症発症のリスク因子と予知に関する研究
論 文 審 査 委 員	教授 太田善介 教授 青山英康 教授 辻 孝夫

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

妊娠中毒症は母児障害の主因を占めているが、その発症のメカニズムは現在なお明らかではない。そこで、初診時（妊娠 16 週未満）に得られる情報からリスク因子を抽出し、多変量解析により各因子の重み付けを行った。次いで、予知を行うため、多重ロジスティックモデル理論を応用し、発症のリスクを定量的に算出して以下の如き成績を得た。

- 1) 妊娠中毒症群では非妊娠中毒症群に比べて、経産回数が有意に少なく、初診時データのうち収縮期血圧、拡張期血圧、ヘマトクリット値が高く、さらに初診時蛋白尿が認められる頻度が高かった。純粋型妊娠中毒症では、経産回数、初診時収縮期血圧、拡張期血圧、ヘマトクリットの他に、非妊時体重と初診時のヘモグロビン値で有意差が認められ、これらがリスク因子として重要であると考えられた。
- 2) 多変量解析による判別分析の結果、妊娠中毒症（純粋型＋混合型）では初診時の収縮期血圧、蛋白尿、ヘマトクリット値、拡張期血圧、経産回数の順に、また純粋型妊娠中毒症では、初診時収縮期血圧、経産回数、ヘマトクリット値、非妊時体重、拡張期血圧の順にリスク因子として選択された。
- 3) 判別分析から多重ロジスティックモデルを応用して妊婦一人一人における妊娠中毒症発症の確率（リスク）を計算した。しかもこの理論値と実際の度数分布はよく一致していた。

以上の結果より、妊娠初期における情報から妊娠中毒症発症のリスクを算出し、早期より妊婦指導を行うことによって、本症による母児障害を減少させ得るものと考えられる。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

本研究は妊娠中毒症の初診時（妊娠16週未満）に得られる情報からリスク因子を抽出し、

多変量解析により各因子の重み付けを行ったもので、妊娠中毒症群では非妊娠中毒群に比べて、経産回数が有意に少なく、初診時データのうち収縮期血圧、拡張期血圧、ヘマトクリット値が高く、さらに初診時蛋白尿が認められることなどがリスク因子として重要であると判明した。これは早期より妊婦指導を行うことによって、本症による母児障害を減少させ得る可能性を示したもので、臨床的価値ある業績である。

よって、本研究者は医学博士の学位を得る資格があると認める。