

# 双胎妊娠の分娩時期・分娩方法について



大阪府立母子保健総合医療センター

## 分娩時期について

双胎妊娠においても自然に出産の準備が整い、自然の経過で出産にいたることが望ましいと考えています。分娩の時期は、経膈分娩であっても帝王切開であっても単胎妊娠と同じく正期産(妊娠38週前後)を目指します。双胎妊娠は妊娠後期の母体または胎児のコンディションの悪化が単胎妊娠より早くみられることがあるため、予定日よりも早めの出産が一般的です。

## 分娩方法について

分娩方法の方針は病院によってさまざまです。当センターでは経膈分娩と帝王切開を扱っています。母体や胎児の状態を確認しながらご夫婦と相談して決定していきます。

- 当センターにおける赤ちゃんの向き(胎位)別の分娩方法

### <経膈分娩 または 帝王切開>

頭位-頭位



頭位-骨盤位



頭位-横位



### <帝王切開>

骨盤位-頭位



骨盤位-骨盤位

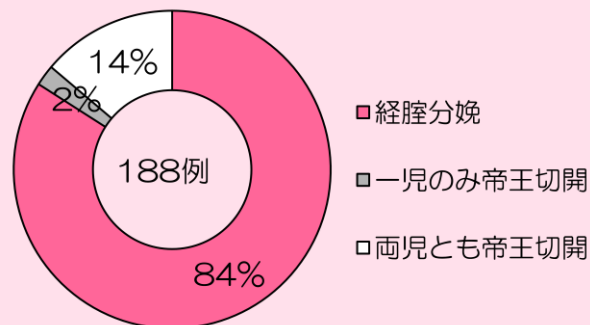


※胎位は妊娠の経過とともに変わることがあります。いったん分娩方法を決定した場合でも、随時変更は可能です。

## 経膣分娩

### [経膣分娩の条件]

- 妊娠 34 週以降
- 先進児(第一児)が頭位
- 両児とも推定体重が 1800g 以上
- 胎児のコンディションが良好
- 前回帝王切開や子宮手術後ではない



<参考：当センターで経膣分娩を希望した双胎妊娠（36 週以降のデータ、2007.4～2012.3）>

- 陣痛が始まった場合：自然の経過を観察します。
  - 破水した時：破水後は自然の陣痛発来を待機します。
  - 両児同時に胎児心拍数モニターを装着して、胎児の状態を確認します。
  - 経膣分娩の際にも、必要時に速やかに帝王切開へ切り替えできる準備をしています。
  - 経膣分娩の予定で、妊娠 38 週を過ぎた場合には誘発分娩を考慮します(誘発分娩は別紙参照)。
  - 第一児が生まれたあと陣痛が弱くなり(微弱陣痛)、第二児の分娩が止まってしまうことがあり、その場合には陣痛促進剤を使用することがあります。
  - 当センターでは第二児が骨盤位の場合も経膣分娩を行っています。
    - ・胎位が頭位 - 頭位であれば経膣分娩が推奨されています。
    - ・頭位 - 骨盤位の場合は一定の管理指針はなく、病院によって方針はさまざまです。
- (参考：当センターで経膣分娩を希望した頭位一頭位の妊婦は 86%、頭位一骨盤位の妊婦の妊婦は 70%が経膣分娩されています)
- 子宮口が全開後に、分娩停止や胎児心拍異常に対して、吸引分娩や鉗子分娩が必要になることがあります。
  - 第一児が生まれた後、稀に第二児のみ分娩停止や胎児心拍のため帝王切開が必要になることがあります。

## 帝王切開

- 原則的に妊娠 38 週台で予定します。

上記の経膣分娩の条件を満たさないときは帝王切開での分娩になります。

ご夫婦の希望が強い場合、手術のデメリットをご理解していただいたうえで帝王切開の選択は可能です。

- 経膣分娩より出血が多くなる傾向があり、次回妊娠時に癒着胎盤のリスクが上がるとの報告があります。  
また次の妊娠時も帝王切開が必要になることが一般的です。

(帝王切開については、帝王切開説明書および輸血の同意書を参照)

