

早期破水…子宮口全開大前に生じる破水（本来ならば子宮口全開大間近に生じることが多い）37週未満の早期破水を preterm PROM といい、37週以降の破水を term PROM といい。term PROM の場合は24時間以内に90%が陣痛発来する。早期破水は34週未満か34週以降かで管理が異なる。34週以降の場合は胎児の肺が成熟しているため陣痛を待つか、帝王切開・分娩誘発に産む。新生児の合併症が34週以降の早期破水により起こることはほとんどない。

早期破水の原因は絨毛膜羊膜炎のような子宮内感染が代表的で、頸管無力症などによる頸

【問題Ⅲ】

1. 3か月、3か月
2. 110～160 bpm、1～2分間に基線から6 bpm以上の上昇が見られない
場合や、基線細動が消失している場合などは注意して観察する必要がある。
3. 21番目の染色体が1本多い
4. 緊張弛緩
5. 二絨毛膜二羊膜性双胎

【問題Ⅱ】

治療：薬物療法
 コナトロピド療法：副作用に多胎妊娠、卵巣過剰刺激症候群（血栓ができてきやすい、腹痛、嘔気）がある。
 手術療法、人工授精、生殖補助医療

頸管因子
 抗精子抗体を保有する女性患者においては、頸管粘液での精子の通過性が著しく阻害される。これは、抗体による精子凝集や精子の不活化などが原因とされている。頸管粘液異常、頸管炎、頸管裂傷なども不妊の原因の一つと考えられている。

男性因子
 精巣機能障害、精索静脈瘤、閉塞性無精子症、非閉塞性無精子症、乏精子症、勃起障害・射精障害、特発性男性不妊症など。男性不妊の原因の90%は造精機能障害であり、精索静脈瘤によるものが30%前後を占めている。静脈血のうっ滞による精巣の温度調節障害が原因とされている。

子宮因子
 子宮粘膜下筋腫、子宮内膜ポリープ、Asherman 症候群、子宮奇形、子宮内膜炎が考えられる。