



さかごって、 いったい何？

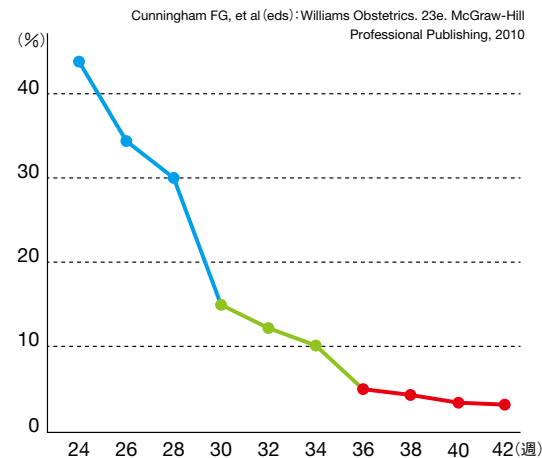


赤ちゃんの頭が上の状態。 お産のときに問題が生じます

- 赤ちゃんの頭が下向きになっている姿勢を「**頭位**」^{とうい}という一方、赤ちゃんの頭が上におしりや足がお母さんの骨盤にある姿勢を「**骨盤位**」^{こつばんい}といいます。これが、さかごです。
- 赤ちゃんは妊娠中期まではお腹の中で活発に動いていますが、妊娠 32 週ごろまでに位置が定まり、頭位になることが多いものです。ですから、32 週より前ならさかごであっても心配はありません。
- 妊娠 34 週前後でさかごの場合、分娩方法についての説明があります。いわゆる普通分娩（一般的な経膈分娩）はリスクが高いため、原則的に帝王切開が推奨されています。
- さかごは実際のお産（分娩）のときには正しい対処が必要ですが、それ以外に問題を及ぼすことはありません。妊婦さんのふだんの生活にも、赤ちゃんの発育にも特に影響はありません。

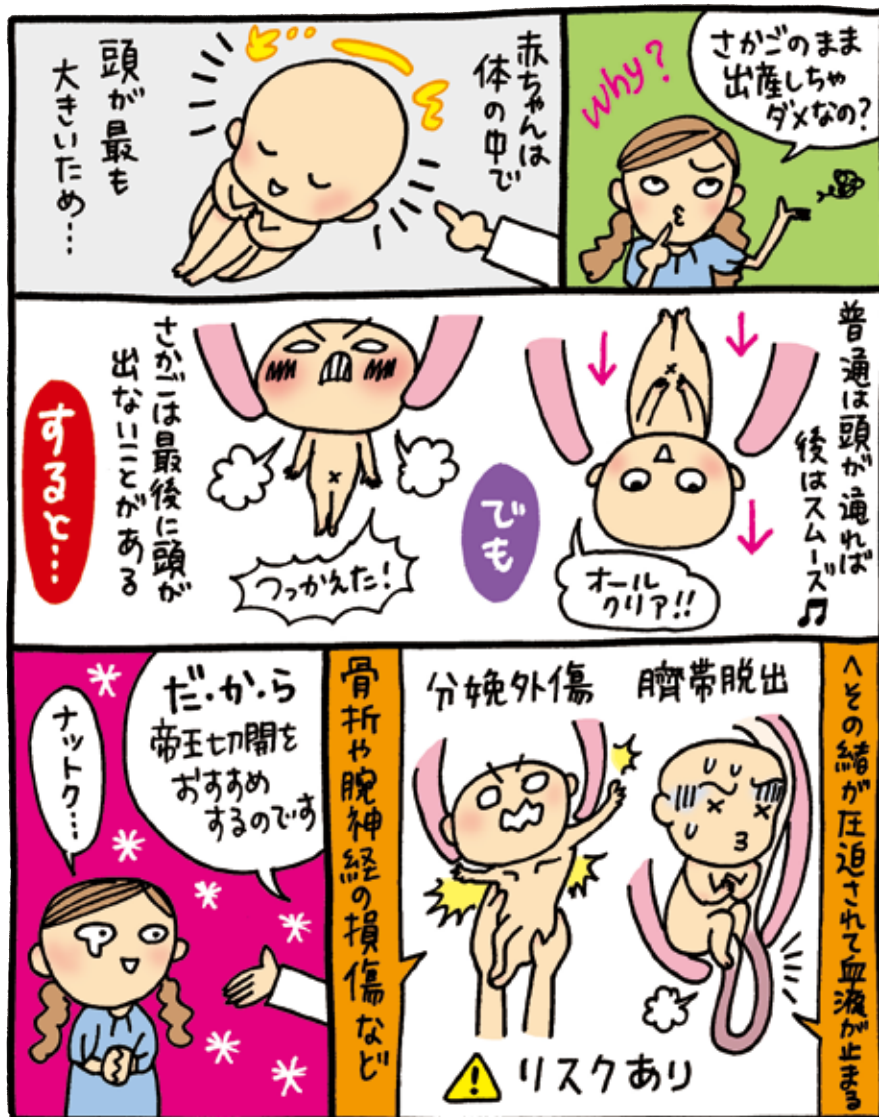
さかごは 意外とよくあること!?

妊娠後期に入り、赤ちゃんが大きくなると、頭位に位置が定まってきます。さかごは、妊娠 30 週ごろには 15% に、妊娠 34 週ごろには 10%、36 週になると 7% くらいと減っていき、この頃には自然な回転はほぼ期待できなくなります。さかごが起こる原因は諸説ありますが、現在のところは不明です。





さかごには 帝王切開をすすめます

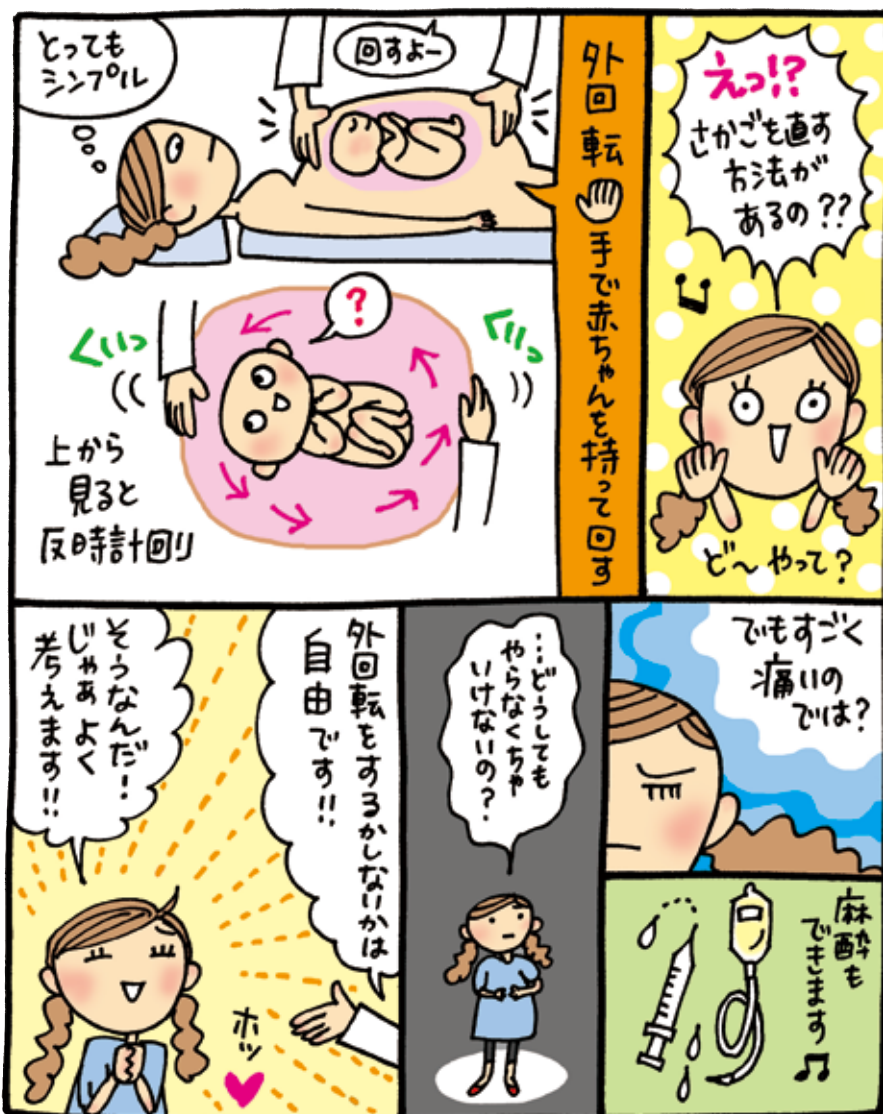


経膣分娩は帝王切開に比べ、 明らかにハイリスク!

- さかごで普通分娩（経膣分娩）をすると、いちばん大きい頭が最後に骨盤を通ることになるので、頭が引っかかって出にくいということがあります。
- 赤ちゃんが無事に外に出られても、分娩時に骨折してしまったり、臍帯が先に出てしまい（臍帯脱出）赤ちゃんが窒息してしまったりといった危険が伴います。このようなリスクを避けるため、さかごの場合は帝王切開が推奨されているのです。
- さかごの分娩で赤ちゃんに死亡や重篤な合併症が起こる割合は、経膣分娩では約5%（20人に1人）、帝王切開では約1.6%（100人に1人）。明らかに帝王切開のほうがリスクが少ないといえます。



さかごを 直す方法があります



医師が赤ちゃんの位置を お腹の上から回す「外回転」

- 妊娠 34 週ごろにさかごの場合、「骨盤位外回転」を提案することがあります。これは医師が妊婦さんのお腹の上から赤ちゃんの位置 180 度回転させ、頭を下に向かせる手術で、欧米ではかなり一般的に行われているさかごの矯正法です。
- 手術を行ってみて、赤ちゃんの頭が下を向く確率は 60%、うまく回らない確率は 40% です。
- リスクとしては、施術中に赤ちゃんが苦しがる起こる心音異常が約 6% (100 人に 6 人) の確率で起こります。その場合はすぐに手術を中断することで、正常に戻るものがほとんど。心音異常から緊急帝王切開になる確率は 0.22% (1000 人に 2 人) です。
- 手術の時期は妊娠 34 ~ 36 週が適当ですが、その中でもなるべく早めの時期に行うことをおすすめします。健康保険も利く手術で、当院では一泊入院で行います。

骨盤位外回転手術の流れ

心音のモニターをつける
赤ちゃんが元気であることを
確認します。

子宮の収縮を抑制する
薬を点滴
子宮の緊張をゆるめ、成功率
を上げるためにを行います。

麻酔をする(麻酔なしも可能)
痛みを取り、お腹に力が入ら
ないための麻酔です。脊椎麻
酔、硬膜外麻酔です。

手術を行う(5 ~ 10 分程度)
医師が赤ちゃんの心音を確か
めながら、お腹の上から赤ちゃん
を回します。

観察のため
24 時間様子を見る
念のため入院し、翌日、問題
がなければ退院する。