

Citation: Dowswell T, Kelly AJ, Livio S, Norman JE, Alfirevic Z. Different methods for the induction of labour in outpatient settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 8. Art. No.: CD007701. DOI: 10.1002/14651858.CD007701.pub2.

CRG名: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 31 May 2010

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 8, New

背景: 分娩の誘発は、様々な適応に対して、様々な薬理的、機械的および他の方法を用いて行われる。低リスクの女性に対して、一部の分娩誘発方法は外来における使用に適している可能性がある。

目的: 外来における分娩誘発のための薬理的介入および機械的介入を、実行可能性、有効性、母体満足度、医療費、および情報が入手可能な場合は安全性に関して検討した。本レビューは、有効性と安全性を検討した分娩誘導に関する既存のレビューを補完する。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2009年12月)および同定した研究の文献リストを検索した。

選択基準: 外来患者の子宮頸管熟化、または薬剤または機械的方法における分娩誘導を検討しているランダム化比較試験を選択した。

データ収集と分析: 2人のレビューアが独自にデータを抽出し、適格論文をバイアスのリスクに対して評価した。review manager softwareに入力後、全データをチェックした。

主な結果: 在宅で治療を受けたか、病院での初期治療とモニタリング後、家へ帰された様々な分娩誘導方法を検討している28件の研究(2616例の女性)を選択した。

複数の研究が、PGE₂の膈内投与や子宮頸管内投与、ミソプロストール、硝酸イソソルビド、ミフェプリストンあるいはエストロゲンの膈内投与や経口投与、および鍼療法を検討した。全体として、その結果から外来での分娩誘導は実行可能であること、および重要な有害事象は稀であることが示された。外来での分娩を誘導するために用いられる薬剤は、母体や新生児の健康に(ポジティブあるいはネガティブな)影響を与えるという強力なエビデンスはなかった。プラセボや無治療と比較して、誘導剤が分娩を誘導するための更なる介入の必要を減じ、介入から出産までの間隔を短縮したといういくつかのエビデンスがあった。研究は非常に広範囲のアウトカムを評価する傾向があったので、分娩の進行に関係するアウトカムに関する結果を統合できなかった。

例えば器械分娩などのような分娩において、誘導剤が介入を増加させるというエビデンスはなかった。誘導過程についての女性の見解に関する情報を提供したのは2件の研究のみであり、全体では、外来における様々な分娩誘導方法の医療サービス提供者への費用に関する情報はほとんどなかった。

レビューアの結論: 外来における分娩誘導は実行可能なようである。どの誘導方法が女性に好まれるのか、あるいは外来において最も有効かつ使用に安全である介入はどれかを知るための十分なエビデンスはない。

(監訳 江藤宏美)

翻訳公開日: 2011年3月25日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。