

Citation: Abdel-Aleem H, Abdel-Aleem MA, Shaaban OM. Tocolysis for management of retained placenta. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 1. Art. No.: CD007708. DOI: 10.1002/14651858.CD007708.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: 1 December 2010

Clib issue No.; N/U: 2011 Issue 1; New

背景: 遺残胎盤は出産後女性の0.5%~3%が罹患し、未処置の場合、重大な疾病を発生する。陣痛抑制薬単独使用、または陣痛抑制薬と子宮収縮薬との併用は、麻酔下で子宮腔内の胎盤用手剥離の必要性を最小限にするのに有用である可能性がある。

目的: 胎盤用手剥離の必要性を減少させるため、遺残胎盤の管理において、陣痛抑制薬単独使用または子宮収縮薬との併用の利益および有害性を評価すること。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2010年10月31日)を検索し、本分野の専門家に連絡を取った。

選択基準: 遺残胎盤の管理において、陣痛抑制薬単独使用または陣痛抑制薬と子宮収縮薬との併用を、無介入または他の介入と比較している、すべての適切なランダム化比較試験(RCT)。第3分産期の管理(待機的または積極的)にかかわらず、経膈分娩で遺残胎盤を有した女性全例。児の出生後少なくとも15分以内に胎盤が娩出されなかった、血行力学の安定している女性の全試験を選択した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが別々に試験の質を評価し、データを抽出した。必要な場合、第三のレビューアに相談した。

主な結果: 1件のRCT(女性24例)が対象となった。本試験は、オキシトシン投与が無効になった後、プラセボに対してニトログリセリン錠の使用を比較していた。用手胎盤剥離の必要性の統計学的に有意な低下が認められた[リスク比(RR)0.04、95%信頼区間(CI)0.00~0.66]。分娩第3期の平均失血量の統計学的に有意な減少も認められた[平均差(MD)-262.50mL、95%CI-364.95~-160.05]。舌下ニトログリセリンにより少々の血行力学的变化が起こり、収縮期血圧が平均6mmHg、拡張期血圧が平均5mmHg低下した。脈拍は平均2拍/分増加した。

レビューアの結論: 舌下ニトログリセリンは、オキシトシンが無効の場合、プラセボに比べて胎盤用手剥離の必要性和分娩第3期の失血量の両方を低下するようである。その臨床的役割と安全性を確認するためさらなる試験が必要である。単一の小規模研究に基づいてそのルーチンの使用を推奨することはできない。他の種類の陣痛抑制薬について入手可能なエビデンスはない。

(監訳 江藤 宏美)
翻訳公開日: 2011年10月4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12回改訂版が発行されます。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。