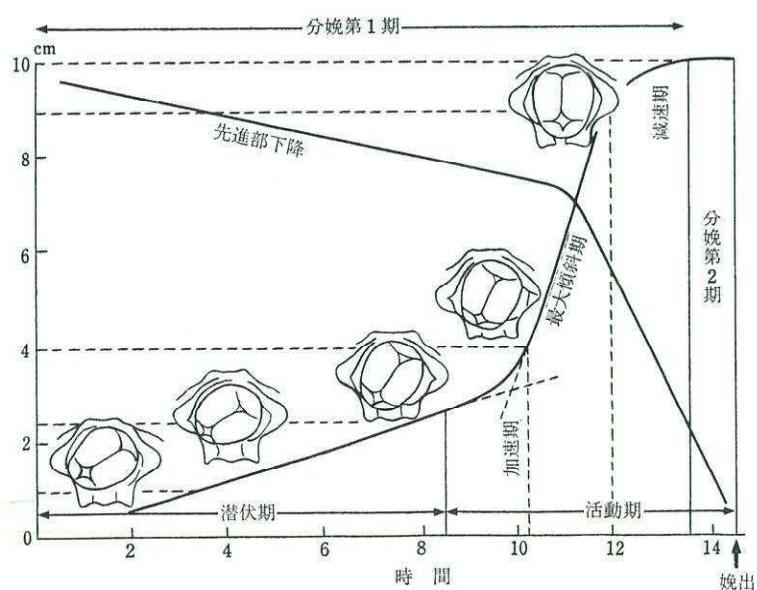
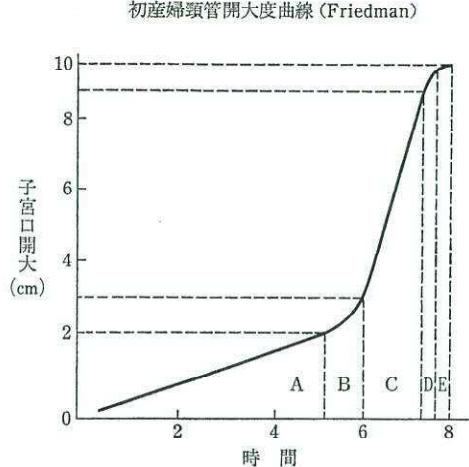
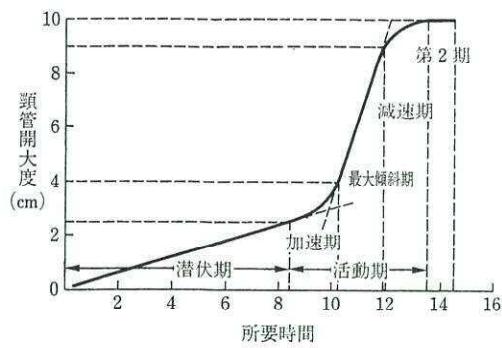
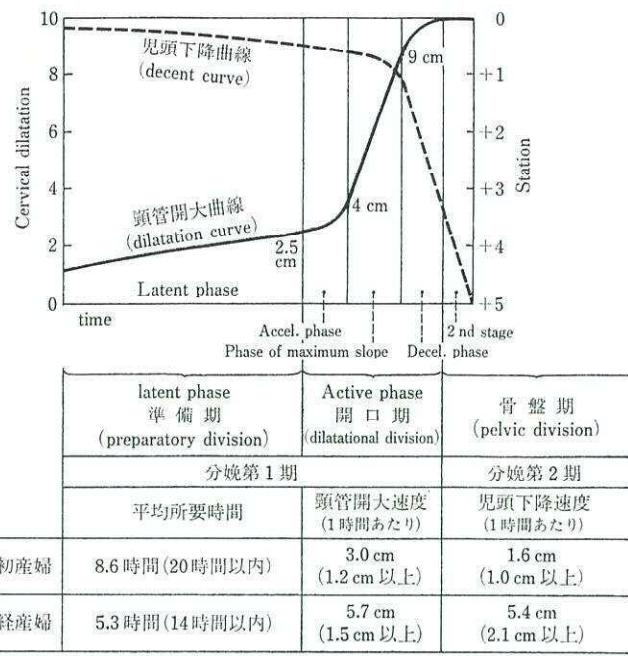


# Friedman 曲線

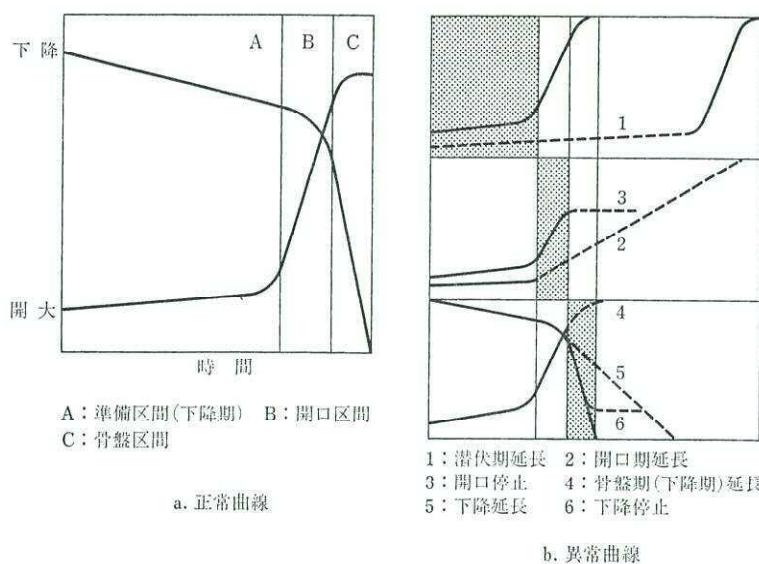


(Benson, R.C. : Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment, p. 578, 1976.)



Friedman 曲線

	潜伏期	活動期			→分娩第2期に移行
		加速期	最大傾斜期	減速期	
子宮口開大(cm)		2~4	9	9~10	
初産婦	平均 8.5時間	2時間以内	2時間	1時間30分	
経産婦	平均 5時間	1時間以内	1時間	30分以内	
備考	開口準備期(子宮口の軟化、展退)，この時期の長短が分娩所要時間を左右する		児頭の下降が始まる		



Friedman 曲線と下降曲線(正常および異常)(Friedman, 1971.)

## 分娩異常パターン

	潜伏期遅延	遅延異常	停止異常
診断基準	初産: > 20 h 経産: > 14 h	初産: < 1.2 cm/h 開大 < 1 cm/h 下降 経産: < 1.5 cm/h 開大 < 2 cm/h 下降	開大: 2 h 停止 下降: 1 h 停止 減速期 初産: > 3 h 経産: > 1 h 下降不全 CPD 52%
原因	過剰鎮静剤 頸管未熟 偽陣痛 麻酔 微弱陣痛	原因不明 CPD 28% 胎位胎勢異常 過剰鎮静剤 麻酔	胎位胎勢異常 過剰鎮静剤 麻酔 CPD に対して帝切 oxytocin 投与
治療	休養	水電解質バランス補正 精神的援助 阻害因子除去	
治療に対する反応	85% 治癒 10% 陣痛不発	90% 中断的進行	94% 治癒
分娩の予後	経膣分娩	通常経膣分娩 CPD に対して帝切	治療に対する反応により種々
児の予後	リスクなし	多少リスクあり	リスク増加

(Friedman, E.A.: Dysfunctional labor, SCIARRA Gynecology and obstetrics, Chapter 72, Vol. 2, HARPER & ROW, 1981.)

