

4. 태아사망

1) 원인

(1) 태아원인(25-40%)

염색체 이상, 주요 기형, 감염 등이 주요 원인

(2) 태반원인(25-35%)

태반 조기기박리는 단일 인자로는 가장 흔한 원인이며, 기타 태반 경색, 모체-태아 출혈 등이 주요 원인.

(3) 모체원인(5-10%)

당뇨, 고혈압은 5-8%의 사산과 연관이 있으며, 루푸스 항응고제(Lupus anticoagulant), 항카르디올리핀 항체(anticardiolipin antibody) 등이 연관이 있다.

5. 태아 및 신생아 손상

1) 신생아 두개내 출혈

(1) 배아바탕질(Germinal matrix) 출혈이 동반된 뇌실내 출혈

가장 흔한 경우로 경막하 또는 지주막하 출혈 등과 동반되지 않은 경우는 대개 외상 때문은 아니라고 생각해도 된다.

(2) 그 외의 두개내출혈도 출생손상 때문인 경우는 매우 드물다.

2) 두개혈종(Cephalhematoma)과 산류(출산머리부종, Caput succedaneum)의 구별

Key point

두개 혈종(cephalhematoma)과 산류(caput succedaneum) 의 구별

산류		두개혈종
골막 위쪽의 체액 부종으로 인해 두피가 국소적으로 종창(swelling) 이 된 것	정의	골막하 출혈을 말하며, 출생 손상과 관련된 경우가 많으나 원인 없이 나타나기도 한다.
골막 제한이 없어 범위가 넓다.	범위	골막에 의한 제한이 있어 봉합선(suture line)을 넘지 않는다. 대개 측두골에 잘 생긴다.
태어났을 때 가장 심하고, 몇 시간 내지 며칠 내에 소실된다.	시간	출생 후 몇 시간까지는 나타나지 않다가 점점 심해지고, 소실되는데 수 주 내지 수개월이 소요된다.

팔신경얼기 손상

- 위험요인: 거대아와 둔위 분만등이 원인이다.
- 대개 예후는 양호하여 자연적으로 회복된다.