

## 4. 태아사망

### 1) 원인

#### (1) 태아원인(25-40%)

염색체 이상, 주요 기형, 감염 등이 주요 원인

#### (2) 태반원인(25-35%)

태반 조기박리는 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, 루프스 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.