

---

 学 会 記 事
 

---

## 第11回新潟周産母子研究会

日 時 平成12年11月4日(土)  
午後2時30分より

会 場 新潟大学医学部  
有任記念館二階

## I. 一 般 講 演

## 1) 妊娠30週6日に娩出し良好な予後を得られた1絨毛膜性1羊膜性双胎の一例

松下 充・島田 能史	（長岡赤十字病院）
安田 雅子・安達 茂実	
児玉 省二・須藤 寛人	（産婦人科）
小川 洋平・金子 詩子	（同 小児科）
今村 勝・白田 東平	
竹内 一夫・遠藤 彦聖	
沼田 修・鳥越 克己	

【緒言】一羊膜性双胎は一絨毛膜性双胎のなかでも発生率は低いが、臍帯相互巻絡による胎児死亡率が高く、コンセンサスが得られた管理基準は定まっていない。今回、一絨毛膜性一羊膜性双胎と診断し、厳重な管理を行い良好な状態の生児を得た一例を経験したので、その診断と管理について報告する。<BR>【症例】症例は初妊婦で、初診時に一つのGS内に二つの胎児が見られ、また臍帯相互巻絡を示すエコー像が得られたため、一絨毛膜性一羊膜性双胎と診断した。その後、2週ごとの経過観察で二児の結合は否定でき、発育は良好であった。妊娠26週に胎児発育の経過観察目的に入院となった。臍帯相互巻絡の絞扼による胎児突然死の可能性と当院NICU管理上の合併症無き生存を考え、妊娠32週での早期帝王切開を予定し管理していた。小児は、妊娠29週よりNSTで一過性徐脈を認め、パルスドップラーで、臍帯動脈の拍動に一致した臍帯静脈の波動の後に、臍帯動脈血流の途絶を認める所見が得られた。そして、妊娠30週には頻回に同様の所見が得られるようになったため、臍帯の強い絞扼を疑い、妊娠30週6日に帝王切開術にて1374gと1134gの男児を娩出した。胎盤は単一で、豊富に血管吻合を認めた。小児の臍帯は辺縁に付着し、大児に比し細く、両児の臍帯は結節状に巻絡していた。児

はNICU管理となり、日齢73(修正41週2日)、両児共に合併症無く退院となった。<BR>【結語】(1)妊娠30週6日に娩出し良好な予後を得られた一絨毛膜性一羊膜性双胎の一例を経験した。(2)パルスドップラー所見とNST所見において、臍帯相互巻絡による特異な所見が得られた。これらの所見は、一絨毛膜性一羊膜性双胎の娩出時期を決定する有用な指標になり得た。

## 2) 双胎妊娠19週前期破水、臍帯脱出にて先進児の死産、その後65日間妊娠継続し生児を得た症例

石井 史郎・東野 昌彦	（新潟大学）
松下 宏・高桑 好一	
田中 憲一	
関塚 直人	

（産科婦人科）  
（関塚医院）

【緒言】多胎の先進児が子宮内胎児死亡となった場合、残った生存児の取り扱いに苦慮する。今回我々は、双胎妊娠18週に胎胞形成し、妊娠19週に前期破水、臍帯脱出により先進児が死産、再度頸管縫縮術を施行し、その後65日間妊娠継続し胎28週で生児を得た症例を経験した。

【症例】29歳、0-0-2-0。双胎妊娠17週4日胎胞形成を認め、緊急頸管縫縮術を施行した。しかし、妊娠18週2日、再度胎胞形成を認め、妊娠19週0日に前期破水となった。妊娠19週3日、臍帯脱出となり妊娠19週4日、先進児経膈死産娩出後、再度頸管縫縮術を施行した。術後は徹底的な子宮収縮抑制を行った。妊娠28週6日子宮収縮抑制が困難となり、胎児仮死出現したため緊急帝王切開にて男児1392g、アプガール5/9にて分娩した。

【結論】双胎妊娠において先進児経膈死産後、再度頸管縫縮術を施行し、65日間の妊娠継続後生児を得た症例を経験した。

## 3) 新生児外科患児の長期予後

新田 幸壽・荒井 洋志	（新潟市民病院）
内藤 真一	
山崎 明・坂野 忠司	（同 新生児医療センター）
永山 善久・大石 昌典	
小田 良彦	

当院小児外科開設以来の新生児外科患児のうち、5才以上に達した患児101例(1988～1994年手術症例)の予後を調査した。

新生児胃破裂で蘇生後に手術し重症心身障害児となり