
 学 会 記 事

 第1回新潟周産母子研究会
 学術講演会

日 時 平成7年11月4日(土)
 午後2時より
 会 場 医学部 第3講義室

一 般 演 題

1) 双胎1児 Prader-Willi 症候群の1例

 石井 史郎・尾崎 進 (水原郷病院
 産婦人科)

プラダウィリ症候群は筋緊張低下を特徴とする先天異常症候群であり、稀な疾患である。症例は27歳、初産婦、不妊治療後の2絨毛膜性双胎妊娠であった。妊娠29週、双胎第1児の子宮内胎児発育遅延症の診断で当科管理となった。妊娠40週5日、胎児仮死の診断で帝王切開術が施行された。第1児は1,930gの男児でプラダウィリ症候群。第2児は2,560gの健常女児であった。我々は本症候群の周産期母児管理を経験したので文献的考察をまじえ報告した。

2) 産科入院患者が水痘を発症した場合の対応について

 石田 道雄・関口 次郎 (上越総合病院
 産婦人科)

切迫流産で入院中の妊婦が水痘を発症するという事態を経験した。このため、水痘に未感染の医療スタッフを介してウィルスが新生児室へ侵入することを懸念し、調査を行った。病棟スタッフ30人中で水痘既往の記憶のない者は16人おり、このうち水痘 CF 抗体陽性者は5人であった。しかし、陰性者11人も EIA 法で水痘 IgG 抗体を調べると10人までは陽性であった。結局、病棟スタッフからも新生児からも新たな水痘患者は発生しなかった。

Gershon らは、水痘未感染の医療スタッフが水痘感染の機会に遭った場合、それ以降8日間は新生児を扱っても良いが、9日めから21日めまでは新生児室勤務からはずれるべきであるという指針を提唱している。今回の経験により、未感染者であることを確認するには EIA 法

により水痘 IgG を検索する必要があることがわかったが、この件についても既に指針に明記されていることを知った。

3) 早産予知に関する検討

 長谷川 功・有波 良成
 荒川 正人・本多 晃
 加藤 龍太・山本 泰明
 田村 正毅・関塚 直人
 幡谷 功・高桑 好一 (新潟大学)
 児玉 省二・田中 憲一 (産科婦人科)

[目的] 早産は全分娩の4%前後に発生し、低出生体重児の出生に繋がることから、その予知・予防は周産期医学の大きな課題である。今回、一般の臨床検査による早産の予知の可能性について前方視的に検討した。

[方法] 298例の正常妊婦をエントリーし、妊娠8~12週および18~22週の2回にわたり頸管長・頸管培養・白血球数・CRP 値を測定し、妊娠の転帰(早産・正期産)と比較した。

[成績] 298例中12例(4.0%)早産となった。早産例は妊娠18~22週時の頸管長が正期産例に比して有意に短縮(33.5mm vs 39.5mm)し、白血球数が有意に高値(9844 vs 8404)であった。頸管長の短縮(<30mm)と頸管培養陽性をともに認めた例の早産率は18.8%と高率であった。妊娠8~12週時のデータは早産予知に有効ではなかった。

[結論] 妊娠中期における、頸管長測定・頸管培養およびこれらの組み合わせによって、早産の予知がある程度可能であることが示唆された。

4) 胎児診断で予後不良と考えられた時の周産期・新生児期の取扱いについての検討

 塚野 喜恵・許 重治
 内山 聖 (新潟大学小児科)
 幡谷 功・本多 晃
 本多 啓輔・田中 憲一 (同産科婦人科)

1986~1995.3において、胎児診断にて致死性、または絶対的/相対的予後不良と考えられた15症例につき、その周産期及び新生児期の管理と予後について、後方視的に検討した。症例は93年以降が11症例と増加していた。出生前後の診断はほぼ一致しており、中枢神経奇形4例(脳瘤、高度水頭症各2例)、18-Trisomy 3例、腫瘍性病変2例(CCAM、仙尾部奇形腫)、消化器異常3例(腹壁破裂1例、HLHS 合併横隔膜ヘルニア2例)、他3例

(EEC synd., 致死性骨形成不全症, 腎無形性の VATER 連合)であった。帝王切開は5例で4例が児適応だった。人工呼吸管理を含む積極的管理は9例に施行されたが、4例は高度肺低形成で数時間で死亡し他4例も死亡、経過観察した6例中4例も死亡した。救命例があるのに両親に治療を拒否された仙尾部奇形腫例や、実際は予後不良であった高度水頭症の症例、また蘇生に反応しない高度肺低形成の出生前診断などが今後の課題と考えられた。

5) 当院における最近の母体搬送統計について

須藤 寛人・加嶋 克則
鈴木 美奈・安田 雅子 (長岡赤十字病院)
安達 茂実 (産婦人科)

当院産婦人科における母体搬送例についてのまとめを行い、以下のような事例が明らかになった。

1. 平成1年より平成4年までの母体搬送数は各年20例台であったものが、平成5年には39例、平成6年には56例そして平成7年1月～7月は23例と増加傾向にあった。

2. 母体搬送例数の総分娩数に占める割合は、2～3%であったが、最近では5～7%に増加していた。

3. 搬送元を新潟県の2次保健医療圏でみたところ、長岡圏41.5%が最多で、柏崎圏19.5%、六日町圏16.1%、十日町圏8.5%、小出圏5.1%、巻三条圏5.1%、上越圏2.5%、新潟圏1.7%であった。

4. 搬送理由の分析において、主たる理由を単一でみた時、切迫早産が最多で、ついで、早期産前期破水、子宮内胎児発育遅延、妊娠中毒症、胎児仮死の順で、次いで、胎児奇形、常位胎盤早期剝離、品胎、前置胎盤、その他であった。複合理由でみた時は切迫早産が56.8%で最多を占めた。妊娠中毒症は20.3%、多胎妊娠は10.1%を占めた。

5. 母体搬送時の妊娠週数の分析では、妊娠28週以下が38.0%、妊娠29～32週32.2%、妊娠33～36週が21.2%であった。

6. 母体搬送例の入院後経過をみたところ、入院24時間以内の分娩は43%と高頻度で、この内、59%が帝王切開であった。

7. 平成5年と平成6年の症例における、死産例数は7例であり、2例は妊娠22週で、4例は高度奇形、他1例は胎盤早期剝離による来院時胎児死亡であった。

8. 上記期間の早期新生児死亡は5例で、1例は妊娠22週の未熟肺、1例は25週脳内出血、1例は26週肺出血、

他2例は高度奇形によるものであった。

9. 上記期間の後期新生児死亡は4例で、乳児死亡は2例であった。

10. 平成7年1月より7月までに当科に母体搬送を受け入れられなかった症例数は15例あり、この内ほとんどが小児科 NICU が満床の理由によるものであった。

6) 当院新生児医療センター8年間の臨床統計

山崎 明・坂野 忠司
永山 善久・大石 昌典 (新潟市民病院新生児医療センター)
小田 良彦
徳永 昭輝・竹内 裕
花岡 仁一 (同 産婦人科)
新田 幸壽 (同 小児外科)

1987年より1994年までの当院新生児医療センターへの総入院数は1,955人、死亡数は151人、全体の死亡率は7.7%であった。出生体重別の死亡率は出生体重1,000g未満の群が24%と最も高く、それ以外の出生体重の死亡率は5%～8%であった。在胎別にみても27週以下群のみが24%の死亡率で、他の在胎では4%～9%であった。死因として最も多いものは染色体異常などの先天異常で30%を占め、他は超未熟児23%、先天性心疾患19%、仮死・痙攣等の中枢神経障害17%などであった。

8年間の入院形態の変化としては、1987年には50%以上を占めていた Drs' Car による搬送入院が1994年には23%にまで減少し、反対に当初16%にすぎなかった母体搬送入院が34%まで増加していた。Drs' Car 搬送、母体搬送共、ほぼ全県下より送られてきているが、大部分は巻・三条・新津圏より北であった。

7) 出生前診断された多嚢胞性異形成腎の3例

松田由紀夫・近藤 公男
八木 実・内藤 真一 (新潟大学小児外科)
内山 昌則・岩渕 眞
広田 雅行 (長岡赤十字病院)
須藤 寛人 (同 産婦人科)

1991年より片側性多嚢胞性異形成腎(以下本症)の3例を経験した。症例1は在胎33週のエコー、MRIで本症と診断された。生後は腹部膨満・嘔吐を認め、日齢25に12×10×8cmの右腎を摘出した。症例2は在胎32週に嚢胞状陰影を指摘され、生後の腹部エコー、CTにて本症と診断された。哺乳力低下・嘔吐も認め、日齢50に9×6×4cmの左腎を摘出した。症例3では在胎31