

第21回 三重県胎児・新生児研究会抄録

The Abstracts of 21st Annual Mie Fetology and Neonatology Conference

日時：2013年7月21日（日） 13:30～17:00

会場：アスト津4階「アストホール」

1. 最近経験した、大血管転位例、大動脈縮窄例の経験から

ーより早期に診断するために
何ができるか？ー

三重大学大学院医学系研究科

小児科学¹⁾、胸部心臓血管外科学²⁾

長田 愛¹⁾、澤田博文¹⁾、中村晴奈¹⁾、
大矢和伸¹⁾、大橋啓之¹⁾、淀谷典子¹⁾、
大槻祥一郎¹⁾、三谷義英¹⁾、駒田美弘¹⁾、
北條玲奈²⁾、真栄城亮²⁾、小沼武司²⁾、
新保秀人²⁾

最近経験した大血管転位（TGA）3例、大動脈縮窄（CoA）2例について、診断の契機、時期と治療経過を報告する。症例1：TGAの胎児診断例。在胎37週、2908g、アプガー8/8の男児。予定手術施行。症例2：在胎39週、3008g、アプガー8/9。日齢15にショック、心停止となり、TGAと診断。症例3：在胎41週、3206g、アプガー9/9。日齢2に、チアノーゼを契機にTGAと診断。症例4：在胎36週、2374g、アプガー9/9。日齢2、呼吸障害が出現しCoA、ショックと診断し治療後、手術施行。症例5：在胎38週、2536g、アプガー9/10。日齢2、下肢SpO₂測定不能となりCoAと診断。ショックから回復後、手術施行。

【考察】胎児診断は1例、産科入院中診断が3例、産科退院後の診断が1例であった。これらの疾患は、胎児診断が望ましいが、出生後早期に発見する方策も重要であると考えた。

2. Severe CoA を伴う心疾患に対して bilateral PAB をおこなった低出生体 重児 2 例の経験

三重大学大学院医学系研究科

胸部心臓血管外科学¹⁾、小児科学²⁾

北條玲奈¹⁾、小沼武司¹⁾、真栄城亮¹⁾、
大橋啓之²⁾、澤田博文²⁾、三谷義英²⁾、
駒田美弘²⁾、新保秀人¹⁾

低出生体重児、severe CoA を伴う心疾患 2 例に初回手術として bilateral PAB を選択し、良好な経過を得たので報告する。症例1：日齢31、女児。体重2200g。Severe CoA、VSD、PDA、PHおよびLVOTO疑いと診断された。縮窄部の形態や狭小大動脈弁の点から、段階的手術として bilateral PAB を施行した。術後経過良好であり、生後4ヶ月時に二心室修復術を施行し、経過は順調である。症例2：日齢14、男児。体重2187g。Severe CoA、DORV、valvular AS、VSD、PDAと診断された。縮窄部の形態やASを考慮して、bilateral PAB を選択した。現在、生後3ヶ月目で根治術待機中である。bilateral PAB は左室流出路狭窄疑い例に対して、数ヶ月間狭窄部の発育を評価しうるので、より適切な根治術を行えるよい方法と考えられた。

3. Side by side 大血管関係の TGA に対して original Jatene による大動脈スイッチ手術を行った 1 例

三重大学大学院医学系研究科

胸部心臓血管外科学¹⁾, 小児科学²⁾

真栄城亮¹⁾, 小沼武司¹⁾, 北條玲奈¹⁾,

新保秀人¹⁾, 澤田博文²⁾, 三谷義英²⁾

症例は生後 21 日目の男児。在胎 41 週 1 日, 3206 g にて出生。日齢 2 よりチアノーゼを認め, TGA (II) の診断にて当院紹介入院。術前心エコーにて大動脈と肺動脈の位置関係は side by side であった。通常は左肺動脈狭窄を防止する目的で肺動脈を大動脈の前面に転位する Lecompte 法を行うが, 当症例では同法が困難な side by side であった。肺動脈に Gore-tex パッチを補填し original Jatene による大動脈スイッチ手術を行うことで左肺動脈狭窄を回避した。また, 冠動脈は Shaher 分類で 6 型, VSD は I 型であった。今回われわれは大血管関係が side by side であった TGA (II) に対して original Jatene 手術を施行した症例を経験したため, 若干の考察を加えて報告する。

4. 出生時より全身の色素沈着を呈していた副腎不全の 2 例

国立病院機構三重中央医療センター

総合周産期母子医療センター

小児科¹⁾, 新生児科²⁾, 臨床研究部³⁾

倉井峰弘¹⁾, 大森雄介¹⁾, 大森あゆ美¹⁾,

東川朋子¹⁾, 内菌広臣¹⁾, 杉野典子¹⁾,

松田和之¹⁾, 山本和歌子¹⁾, 佐々木直哉¹⁾,

盆野元紀^{2, 3)}, 田中滋己^{1, 3)}, 山本初実^{1, 3)},

井戸正流^{1, 3)}

新生児で皮膚の色素沈着を認める場合, 副腎皮質ホルモン生合成に関与する酵素が先天的に欠損する疾患を考える必要がある。それは副腎皮質ホルモンが合成されないために副腎皮質刺激ホルモン (ACTH) が過剰に分泌され, 皮膚とくに外陰部, 乳輪, 腋窩で色素沈着を認めるからである。

副腎皮質から分泌されるホルモンの需給のバランスが崩れて, 副腎皮質ホルモンの急激な欠乏状態になった病態を急性副腎不全 (副腎クリーゼ) と呼び, 放置すると死の転帰をとる。具体的にはコルチゾール・アルドステロンの欠乏により低 Na 血症, 高 K 血症, 著明な脱水, ショックを起こすために早期に診断および治療を行う必要がある。今回, 出生時より全身の色素沈着を認め, 後に急性副腎不全を発症した 2 例を経験した。1 例は先天性副腎過形成症で最も頻度の高い 21-水酸化酵素欠損症で, もう 1 例は先天性副腎低形成症であった。各々の症例について文献的考察を加えて報告する。

5. 正期産新生児の慢性肺疾患 2 例

伊勢赤十字病院 小児科

馬路智昭, 前山隆智, 中藤大輔,

間宮範人, 吉野綾子, 坂田佳子,

山城洋樹, 伊藤美津江, 東川正宗

慢性肺疾患 (以下 CLD) は「先天奇形を除く肺の異常により酸素投与を要する呼吸窮迫症状が新生児期に始まり日齢 28 を越えて続くもの」と定義される。極低出生体重児に多く合併するが成熟児にも稀に認める。症例 1: 日齢 15, 男児。38 週 2 日, 反復帝王切開。Ap 8/9, 3149 g。日齢 8 に退院。日齢 15 に発熱と多呼吸認め再入院し呼吸管理を要した。診断は先天性 CMV 肺炎。日齢 34 に酸素終了。CT で無気肺と気腫が混在し CLD3 型と判断しパリビズマブ投与。退院 23 日目に RSV に感染したが重症化せず軽快。症例 2: 日齢 0, 男児。40 週 5 日, 経膈分娩。Ap 5/7, 3464 g。羊水混濁を認め挿管され NICU へ搬送。診断は胎便吸引症候群。日齢 39 に酸素終了。CT で無気肺と気腫が混在し CLD4 型と判断しパリビズマブ投与。日齢 56 に幽門狭窄に対し全麻下で Ramstet 手術施行したが合併症無く軽快。新生児期に呼吸管理をした児は, 乳児期早期の呼吸器合併症に特に注意が必要。成熟児であっても CLD と認識することは重要と思われた。

6. 昨年度、当院 NICU より他施設に搬送となった児についてのまとめ

三重県立総合医療センター 小児科
杉山謙二, 西森久史, 小川昌宏,
清 馨子, 浅野 舞, 栗原康輔,
山下敦士, 鈴木尚史, 太田穂高,
足立 基

昨年度当院 NICU より他施設に転院搬送になった児について検討した。対象は当院 NICU に昨年（H 24.1.1～）入院した 277 名のうち、新生児搬送にて他施設に転院搬送となった 13 名で、搬送先は三重大学 NICU が 10 名、愛知小児保健センター、名古屋大学 NICU および藤田保健衛生大学が各々 1 名であった。疾患に関しては動脈管開存症（PDA）が 2 名、PDA 以外の先天性心疾患が 5 名、小児外科疾患が 5 名、口唇口蓋裂 1 名、その他 1 名であった。搬送中の死亡症例は無かったが、搬送後死亡したのが 1 名、転院先の NICU 退院後死亡したのが 1 名であった。搬送について適応、搬送方法、搬送後の患児との関わりなどに関する問題点、反省点などを、症例を提示しつつ報告する。

7. 三重県における新生児蘇生法（NCPR）普及事業の実績調査

鈴鹿医療科学大学 桑名地域医療再生学講座
石川 薫

【目的】新生児蘇生法（NCPR）普及事業は 2007 年 7 月にスタートし 6 年目を迎えている。これまでの三重県における NCPR 普及事業の実績を調査し、今後の課題について検討してみた。

【方法】NCPR 普及事業事務局の協力を得て、2007 年 7 月スタートより 2013 年 3 月末までの全国及び三重県における NCPR の A、B コースの講習会開催実績、受講者数実績を集計した。実績の評価は、三重県の出生数が全国のそれに占める割合の 1.4%（2012 年：14,729/1,037,101）を指標に行った。

【成績】三重県での累計 NCPR 講習会開催回数、

受講者数は、A コースでは全国の各々の累計数の 0.2%（5/2,007 回）、0.1%（27/29,864 名）を占めるにとどまっていた。一方、B コースでは全国の各々の累計数の 3.5%（60/1,697 回）、2.5%（582/23,144 名）を占めていた。

【結論】全国と比較して三重県では NCPR 講習会 B コースは十分な実績を積んできているが、A コースの実績に乏しく、今後は A コースの積極的实施（一般公募）が望まれる。

8. ファミリーケアに活かせるフェイスシートの作成と課題

国立病院機構三重中央医療センター
NICU・GCU¹⁾、新生児科²⁾

松永麻希¹⁾、川口玲子¹⁾、脇田真季¹⁾、
藤原京子¹⁾、井本千穂¹⁾、権野さおり¹⁾、
盆野元紀²⁾

当 NICU・GCU では、入院から退院まで 2 名の受持看護師が中心となって看護を展開している。GCU では、児の特徴や家族背景をふまえた個別的な育児指導や退院支援が必要だが、受持看護師不在時など他の看護師が行う場合は、適切な助言、指導ができていないか不安が大きかった。また、退院後のフォローアップ外来では、退院支援にはほとんど関与していない NICU の看護師が出向する体制のため、回復期～退院に至るまでの経過が把握できないまま対応することが多く、難しさを感じていた。入院時のアナムネーゼ用紙だけでは、退院後を見据えた社会的な情報、育児支援につながる情報が十分でなかった。そこで、誰でも洩れなく必要な情報収集ができ、なおかつ、それを見れば退院後の患児・家族像をイメージでき、ファミリーケアに活かせるフェイスシートを作成したいと思った。今回は、フェイスシート作成の過程と課題について報告する。

9. 当院 NICU における児童虐待予防の取り組みに関する報告

三重大学医学部附属病院

周産母子センター NICU

市川陽子, 市川裕美, 永野弘美,
小林恵美子

我が国における児童虐待の数は増加傾向にあり、特に NICU 入院歴のある乳幼児の虐待発生率が高い事は多く報告されており、NICU での介入が重要である。当院では児童虐待対応マニュアルが完成し委員会立ち上げなど児童虐待に対する積極的な取り組みが始まっている。その中で周産期より関わる看護師・助産師の役割として、ハイリスク因子の早期発見と介入、退院後の生活環境を整えるための必要な支援提供などがあげられている。この役割を十分に発揮させるためには、スタッフ全員の児童虐待に関する知識獲得、関心を高めること、意識的な情報収集とアセスメント、チーム連携が必要と考え、それらに対する取り組みをおこなったのでここに報告する。

10. 家族的背景により、退院困難な児の退院に向けての取り組み

三重県立総合医療センター 3階東病棟
永尾洋乃

NICU における長期入院児の存在は、家族と児の関係性の希薄化など様々な問題をはらんでいる。長期に渡る人工呼吸管理後、気管狭窄症を合併し、両親とも外国人・母親が統合失調症で、出生当初から父の面会拒否、母の自主的な面会への意欲の低さがあり、関係性の構築・児の養育に向け困難さが生じた極低出生体重児について報告する。スタッフ・両親の間の意思疎通の難しさに加え、父・母間にも存在する言語の壁、両親の養育に対する自信や児の病状の理解不足があり、退院調整や指導に困難が生じた。両親への関わり方や退院に向けた指導方法などの検討を重ね、両親との面談を繰り返したが、家庭だけでの養育は困難となる可能性が高く、退院のために、地域との連携強化を

行った。早期からの介入・信頼関係構築の必要性、退院後のフォローとしての地域との連携が課題となり示唆を得たので、検討を行い報告する。

11. NICU 入院児の家族形態が多様化する中での母子支援の在り方についての検討

ー若年の母親との退院までの
関わりを振り返ってー

三重大学医学部附属病院

周産母子センター NICU

渡部早貴, 中西 都, 市川裕美,
小林恵美子

近年の当院での NICU 入院児の家族の傾向として未入籍夫婦、シングルマザー、若年夫婦、精神疾患合併妊婦、外国人など家族形態の多様化がみられている。NICU の入院児では母子分離期間があり、母子関係の愛着形成が阻害されやすく、子どもの健康問題や将来への成長の不安があるなど、母親の育児ストレスが高いといわれている。このことから、画一的な退院支援ではなく個性を考えた退院支援を行うことが必要である。特に養育環境が十分に整っていると言い難い家庭状況がある事例においては、母親としての自信と自覚を持ち育児への自律に向けて支援することが母の育児ストレス回避と安定した育児へと導くこととなると思われる。今回未入籍、若年の母親との退院までの関わりを Zerwekh の 16 の実施項目をモデル化した家族提供モデルを用い分類し検討を行った。その結果今後の退院支援の在り方について若干の示唆を得たので報告する。

12. 当院における先天性横隔膜ヘルニアの重症度因子の検討

三重大学大学院医学系研究科

消化管・小児外科学

森浩一郎，大竹耕平，小池勇樹，

井上幹大，内田恵一，楠 正人

【目的】当科で経験した先天性横隔膜ヘルニア（CDH）症例における胎児期重症度因子と生命予後の相関について検討した。

【対象と方法】2001年から2013年までの当院における新生児期CDH 33例を対象とし，過去に胎児期重症度因子として報告のある診断週数，胸腔内肝臓脱出，胸腔内胃脱出，羊水過多，肺胸郭断面積比（L/T比），肺断面積児頭周囲長比と，本邦で報告されている重症度分類であるUsui's sick classificationについて検討した。

【結果】33例中，生存は23例，死亡は10例であった。生存群と死亡群では，L/T比で有意差を認めた。Usui's sick classificationでは，Group Aの生存率は100%であった。

【結語】胎児期重症度因子では，L/T比が最も予後と相関した。L/T比は出生前のカウンセリングにおいて，最良の治療を選択する重要な因子であると考えられた。

かあっても軽度，2) 原則IMV管理で $pCO_2 < 50$ mmHg，3) 吸痰や体位変換，バギングで呼吸状態が悪化しない，を基準とした。対象症例は全例が左側ヘルニアだった。術直前の血液ガス所見は平均pH 7.410，平均 pCO_2 47.2 mmHg，心エコーではPDAは4例で閉鎖し，1例が左→右シャントだった。平均手術時間は192 minで術中合併症はなく，2例がprimary closure，3例がパッチ閉鎖であった。術中血液ガス所見は，pHは6.831-7.491， pCO_2 37-192 mmHgであり，導入当初はコントロールが不十分であったが，最近の症例は良好にコントロールされていた。

13. 先天性横隔膜ヘルニアに対する胸腔鏡下手術適応基準の妥当性に関する検討

三重大学大学院医学系研究科

消化管・小児外科学¹⁾，

三重大学医学部附属病院 臨床麻醉部²⁾

井上幹大¹⁾，内田恵一¹⁾，井出正造¹⁾，

橋本 清¹⁾，小池勇樹¹⁾，大竹耕平¹⁾，

八木原正浩²⁾，上村 明²⁾，宮部雅幸²⁾，

楠 正人¹⁾

先天性横隔膜ヘルニアに対する胸腔鏡下手術の明確な適応は確立していないのが現状である。そこで，当院での胸腔鏡下手術を施行した新生児症例5例を対象とし，手術適応の妥当性について検討した。当院での手術適応は 1) 肺高血圧がない