

## 【研究会抄録】

## 第20回島根新生児研究会

日 時：平成28年1月31日（日）午後1時より

会 場：島根県立中央病院 2階 大研修室  
出雲市姫原4丁目1番地1

当 番 世話人：中島 香苗（益田赤十字病院小児科）

## 1. 妊娠糖尿病母体から出生した新生児の血糖について

吉野産婦人科医院 吉野 和男

ルーチンの血糖モニタリングの適応になるハイリスク新生児に妊娠糖尿病母体から出生した新生児がある。今回、当院で2015年1月から12月までに出生した新生児のうち、妊娠糖尿病母体からの新生児（GDM児）26例と妊娠糖尿病でない母体からの新生児（正常児）30例の出生後1時間の血糖を測定し比較検討した。GDM児の血糖値の平均は56.5 mg/dL（四分位範囲42.0-73.0 mg/dL）であり、正常児の平均58.0 mg/dL（四分位範囲51.0-71.0 mg/dL）と有意な差は認められなかった。また、リスク因子のある新生児の血糖が36 mg/dL未満の場合には、短時間で再検し経過観察が必要であるとされている。GDM児では血糖値が36 mg/dL未満が3例あり、正常児では0例であった。分割表の検定（Fisherの正確確率検定）で両群に有意な差は認められなかった。ただ、GDM児に出生後1時間の血糖が16 mg/dLであった症例があり、妊娠糖尿病母体から出生した新生児の血糖モニタリングは重要であると思われた。

## 2. 予後不良の18トリソミーの妊娠期からの取り組みについて

益田赤十字病院 4階東病棟

浅尾麻衣子, 宮崎 育美, 岸田 由紀  
新田 昌子, 島田 則子

18トリソミーの頻度はおよそ3,000~8,000出生に対し1例と報告がなされており、高齢出産になるほど発生するリスクは高まる。たとえば、出生したとしても1年生存率は10%程度である。当院において18トリソミーの児を妊娠し出産されたのは、A氏が10年ぶりであった。A氏は42歳、初産婦であり、妊娠24週で左心低形成症候群、小脳虫部低形成を指摘され、羊水検査にて18トリソミーと診断された。夫婦は児の愛護的ケアを希望され、妊娠36週に両親、産科医、小児科医、受け持ち助産師、看護

師で出産や出生後の児のケアについて、話し合いを行った。妊娠中や出産でのケア、出産後に児と過ごした時間、それぞれの場面での関わりを振り返り、検討したので報告する。

## 3. NICUにおけるカンガルーケアが低出生体重児に与える影響

島根県立中央病院新生児集中治療室看護科

平野 祐希, 吾郷 美晴, 遠藤 智弘  
加藤 文英

A病院の新生児集中治療室で行われているカンガルーケアが低出生体重児に与えている効果を明らかにすることを目的として、2009年4月1日から2014年3月31日までに出生体重1800g未満で出生した児を対象とした後方視的調査を行った。カンガルーケア実施群と非実施群の2群に分けて在胎週数、出生体重、人工呼吸器使用日数、クベース収容期間、MRSA保菌について比較検討した。カンガルーケア実施群と非実施群の2群で、在胎週数、出生体重に有意差が認められたため、実施群の28週未満の開始時期、実施時間、実施回数の違いにおける人工呼吸器使用日数、クベース収容期間、MRSA保菌等を比較検討した。

その結果、在胎週数28週未満の児において、早い時期にカンガルーケアを開始した群が、遅い時期に開始した群よりも、人工呼吸器装着期間の短縮（ $P<0.01$ ）、クベース収容日数の短縮（ $P<0.01$ ）があり、MRSAの保菌率も少ない状況（ $P<0.05$ ）にあった。カンガルーケアの実施時間、実施回数においては、有意差は見られなかった。

#### 4. 当院における NIPT の状況

島根大学小児科

吾郷 真子, 柴田 直昭, 竹谷 健\*  
鬼形 和道,\*\* 山口 清次

同 産婦人科

皆本 敏子, 折出 亜希

\*同 輸血部

\*\*同 卒後臨床研修センター

【はじめに】NIPT は非侵襲的出生前遺伝学的検査 (non-invasive prenatal genetic testing) の略で, 出生前診断の一つの方法である。母体血液中存在する cell-free DNA を解析することで胎児の染色体の数的異常を予測する。日本では2013年4月より臨床研究として導入され, 周産期医療と遺伝カウンセリング体制が整った施設のみで検査可能となっている。当院では2015年11月より検査を開始しており, 今回はその後の状況について検討した。

【方法】2015年11~12月に, NIPT を目的として遺伝カウンセリングを行った12例について後方視的に検討した。

【結果】検査該当理由は, 高年妊娠9, 胎児に染色体異常の疑い6, 染色体異常妊娠の既往0であった (重複あり)。実際にNIPTを受検したのは9/12でNIPT陽性率は3/9 (33.3%) であった。

【考察】胎児の染色体異常疑いが多かったため, NIPT陽性率は全国報告1.8%よりも高率であった。

以上の結果の他, 遺伝カウンセリングの様子や問題点も情報共有できればと思う。

#### 5. 敗血症性ショックにより急激な経過で死亡した極低出生体重児の男児例

松江赤十字病院小児科

内田 由里, 森 里美, 石井 朋之  
樋口 強, 遠藤 充, 小西 恵理  
瀬島 齊

症例は日齢0の男児。在胎29週6日, 出生体重1364g, Apgarスコア8点/8点, 帝王切開術で出生した。母体は2日前に前期破水し抗生剤と子宮収縮抑制剤を投与されていたが, 胎児頻脈が出現したため緊急帝王切開術となった。児は出生直後から啼泣あったが次第に陥没呼吸, 呻吟が出現し, 生後12分後に気管挿管を行いNICUへ入院した。人工呼吸管理と抗生剤 (ABPC, CTX) 投与で治療を開始した。生後2時間で肺出血を認め, 酸素化不良でサーファクタントを投与, 血圧低下も出現したためカテコラミン投与を開始した。生後6時間頃より心拍数低下, カテコラミン増量にても反応みられず代謝性アシドーシスも進行した。生後7時間でご両

親にNICUで病状説明を行い, 母に抱っこされながら永眠された。後日, 入院時の血液培養から大腸菌が検出され大腸菌感染による敗血症性ショックと診断し, 再度ご両親に説明をおこなった。死亡退院1週間後, 医療スタッフでのカンファレンスを行った。

NICUでは, 極めて予後不良な先天疾患や集中治療でも救命困難な新生児例を経験することがある。このため治療方針については児や家族の最善の利益を考えて行われる。今回の症例を通じて, NICUでの看取りと死後のグリーフケアについて考える。

#### 6. 37週の予定帝王切開は是か非か

浜田医療センター

山本 慧, 齋藤 恭子

はじめに, 当院では年間約200件の帝王切開が行われる。医療圏には山間地もあり, また時間外緊急はハイリスクとなるため, 予定帝王切開の多くが37週で行われる (約7割)。しかし37週はearly termであり, 38週以降の予定帝王切開に比べTTNなどの合併が高くなると考えられ, リスクについて検討をした。

方法: 2014/1/1から2015/12/3に既往帝王切開による予定帝王切開で出生した児 (新先天性心疾患合併などは除外), 110人を37週群, 38週以降群に分け, 後方視的に検討した。

結果: 呼吸管理を要した割合は37週群で有意に高く退院日もわずかに37週群で延長していた。通常新生児管理となった割合も37週群では低かった。しかし, 1か月健診時の体重増加の割合に有意差はなかった。

考察: 時間外緊急のリスクを考えれば, 37週の予定帝王切開は許容範囲だが, 可能な場合は38週以降が望まれる。

#### 7. 当科で施行した新生児外科手術を振り返って—2015年の経験

島根大学医学部附属病院小児外科

久守 孝司, 仲田 惣一, 溝田 陽子  
石橋 脩一

同 消化器・総合外科

矢野 誠司, 田島 義証

2015年, 当科で新生児外科手術を7人 (7手術) に施行した。2014年が, 11人 (14手術) であったので, 数の上では半減しているが, 例年の変動の範囲内と考えられた。

市町村別内訳は, 松江市1人, 出雲市2人, 益田市1人, 県外3人であった。先天性胆道拡張症, 先天性横隔

膜ヘルニア，先天性空腸閉鎖症の3人に出生前診断がなされていた。新生児搬送は，低位鎖肛の2人が救急車で，腸回転異常症の1人が隠岐病院からヘリコプターで搬送された。

18トリソミーの合併は，7人中1人であったが，それ以外に，手術に至らなかった先天性食道閉鎖症の児が2人いた。

昨年経験した新生児外科手術を振り返り，症例や疾患の解説を行う予定である。

**【特別講演】**

「新生児のスキンケアとアトピー性皮膚炎」

愛育クリニック皮膚科

部長 山本 一哉 先生