

【臨床・研究】

病診連携による迅速な娩出と集中治療により intact survival できた常位胎盤早期剥離による重症新生児仮死の男児例

ほり 堀	え 江	あき 昭	よし 好 ¹⁾	つか 束	もと 本	かず 和	き 紀 ¹⁾	しば 柴	た 田	なお 直	あき 昭 ¹⁾
えん 遠	どう 藤		みつる 充 ¹⁾	さい 斉	とう 藤	きょう 恭	こ 子 ¹⁾	せ 瀬	じま 島		ひとし 斉 ¹⁾
ふじ 藤	わき 脇	りつ 律	と 人 ²⁾	いし 石	はら 原	とも とも子 ²⁾	こ 子 ²⁾	ま 真	なべ 鍋		あつし 敦 ²⁾
さわ 澤	だ 田	こう 康	じ 治 ²⁾	もり 森	もと 本	のり 紀	ひこ 彦 ³⁾				

キーワード：常位胎盤早期剥離，重症新生児仮死，低酸素性虚血性脳症，Edaravone

要 旨

常位胎盤早期剥離による重症新生児仮死で出生したが，呼吸循環動態維持と脳保護を主眼とした集中管理を行い，神経学的後遺症なく救命できた男児例を経験した。

児は，在胎33週0日，出生体重1883 g，Apgar score (AS) 1点/1分，3点/5分，緊急帝王切開で出生した。直ちに心肺蘇生し，肺サーファクタント投与，カテコラミンを最大量で使用して呼吸循環動態改善をはかると同時に，脳保護目的で Edaravone とフェノバルビタールを投与した。出生11時間後に心停止となり一時危機的状況に陥ったが，蘇生後は徐々に呼吸循環動態も安定し，日例47に神経学的異常なく退院した。

本例では，病診連携による迅速な娩出と NICU での全身管理に加え，積極的な脳保護を行ったことが良好な結果につながったと思われた。

はじめに

常位胎盤早期剥離は周産期医療の進歩した現在でも母体死亡率が約1~2%，児の死亡率は約20~50%と高く，母児ともに生命を脅かす危険な疾患である¹⁾。生存しても通常分娩に比べて児が低

酸素性虚血性脳症 (HIE) や脳室周囲白質軟化症，脳室内出血を来す頻度も高く²⁾³⁾，神経学的予後不良の症例も多い。

今回我々は，常位胎盤早期剥離のため重症新生児仮死の状態で出生したが，呼吸循環管理と脳保護を主眼とした新生児集中治療により，神経学的後遺症なく救命できた早産低出生体重児例を経験した。病診連携による迅速な対応と積極的な新生児集中治療の重要性を再認識させる症例と思われ

Akiyoshi HORIE et al.

1) 松江赤十字病院小児科 2) 同 産婦人科

3) 森本産婦人科医院産婦人科

連絡先：〒690-8501 松江市母衣町200番地