

## 第18回島根新生児研究会

日 時：平成26年2月2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：島根県立中央病院新生児科・小児科 加藤文英

### 1. 診療科間、地域間連携により、円滑に診療できた先天性筋緊張性ジストロフィー (CMD) の1例

島根県立中央病院母性小児診療部新生児科  
加藤 文英, 吉崎加奈子, 北村 律子  
同 小児科  
本田 耕介, 浅井 康一, 菊池 清  
大部 聡  
益田赤十字病院小児科  
中島 香苗

【はじめに】典型的な経過から迅速に診断しえた先天性筋緊張性ジストロフィー (CMD) の1例を経験した。

【症例】母体26歳, 0経妊0経産。妊娠25週からリトドリン内服, 32週から羊水過多あり。35週2日, 高CK血症のため母体搬送, 同日緊急帝王切開分娩。アプガースコア1分2点/5分4点/10分7点, 体重2500g。出生時, 筋緊張低下, 両下肢伸展位, 自発呼吸なく, 人工換気を開始。生後1時間で人工肺サーファクタント補充するも酸素化不良持続し, 生後4時間から一酸化窒素(NO)吸入療法を開始, 72時間で終了, 日齢103抜管, 日齢130にNasal-DPAPを離脱した。日齢24から86まで十二指腸チューブによる栄養を要した。経過中に, 直接ビリルビン上昇あり, サイトメガロウイルス感染が示唆された。日齢11にCTGリポート配列遺伝子検査を行い, 繰り返し数1800-2000より, CMDと診断した。母の精査を同時に行い, MDと診断された。

【まとめ】羊水過多, 胎動減少, 母体横紋筋融解症, 児の呼吸障害, 筋緊張低下においては常にMDを念頭に置くべきである。

### 2. 先天性筋緊張性ジストロフィー児の退院支援に向けた取り組み

益田赤十字病院4階東病棟  
新田 昌子, 宮崎 育美, 浅尾麻衣子  
芳尾佳寿美, 島田 則子, 椋 良子

当院は, 県西部の周産期医療を担い, 母体搬送や新生児搬送に対応している。平成25年1月から現時点において, 退院支援のために当院へ新生児搬入となったのは11例であった。そのうち3例は退院までに地域とのカンファレンスを行った。他8例は育児技術習得もスムーズで, 書面で地域への連絡を行い退院後の支援を図った。

A君は, 母親が妊娠35週, 横紋筋融解症疑いのため, 県内の高次機能病院へ母体搬送後, 緊急帝王切開術にて出生し先天性筋緊張性ジストロフィーの診断を受けた。生後5カ月に嚙下訓練と退院支援のため, 当院へ搬入となった。児は経管栄養が必要であり, 退院後地域での支援も必要と考え, 主治医や保健師, 訪問看護師, MSW, PT, STと連携を図り, 家族を含めてカンファレンスを行った。転院決定した時点からの早めの情報収集や, 家族を介した計画的なカンファレンスの実施など事例を振り返り, 検討したので報告する。

### 3. 褥婦が必要とする育児に関する情報

島根県立中央病院母性病棟

長崎 瑞恵, 児玉 愛穂, 岡村 安奈  
黒田 優子, 落合 永美

【目的】褥婦が必要とする育児に関する情報を明らかにし, 現在行っている育児指導の改定を目的とした。

【方法】産後1か月健診を受診した褥婦110名に, 先行研究を基に独自に作成した調査票を用いて, アンケート調査を行った。褥婦の属性と各指導時期の全小項目の回答を比較し, Mann-WhitneyのU検定で分析を行った。

【結果】対象者は「妊娠期」「分娩後～退院まで」「退院後」の全時期において, 「新生児の生理的変化(排便, 黄疸, 臍の変化, 体重の変化等)」に関する情報を, 最も必要としていることが明らかになった。また, 育児の中で「新生児の泣いている時の対応」の項目においては, 経産婦よりも初産婦が情報を望んでおり, 有意差を認められた( $P<0.01$ )。

【考察】新生児の泣いている時の対応について、「妊娠中」には、初産婦の参加が多い母親教室を利用して指導を行い、産後の新生児との生活がイメージ化をはかっていく必要がある。さらには、入院中にも個別指導、小集団指導でその支援を充実させ、退院後に継続できるように、具体的に支援を検討していきたいと考える。

#### 4. 過去10年における島根大学医学部附属病院 NICU の入院患者の検討

島根大学医学部附属病院小児科

同 新生児集中治療部

柴田 直昭, 長谷川有紀, 山本 慧  
中嶋 滋記, 山口 清次

2003年から2013年に島根大学医学部附属病院新生児集中治療部 (NICU) に入院した新生児について検討を行った。当院 NICU は2003年10月に3床で開設されて以来、年間入院数は平均117名、NICU 加算算定数は平均45名で、うち超低出生体重児は1~3名、極低出生体重児は0~8名で推移している。NICU 入院数は2010年のNICU 6床への増床に伴い増加傾向にある。2012年からは島根県内の小児外科が当院に集約され、また同年10月から小児循環器外科チームが発足したこともあり新生児搬送数や外科症例の入院数が急速に増加している。一方、当院にはGCUがなくマンパワーも不足しており、患者増加や長期入院には十分に対応できない可能性がある。また当院への新生児搬送では搬送元の病院医師が同乗する例が多く、特に西部の場合は小児科医師が不在になることに懸念の声もある。今まで以上に周産期医療センターや行政と連携を図り、スムーズな新生児搬送体制や機能分担を構築する必要があると考える。

#### 5. 当科で施行した新生児外科手術を振り返って—2013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

同 消化器・総合外科

田島 義証

昨年1年間で、12例の新生児外科手術を経験した。3例が他県からの里帰り分娩の症例で、9例が県内症例であった。県内症例9例の市町村別内訳は、隠岐の島町2例、松江市1例、出雲市2例、大田市1例、雲南市1例、益田市1例、吉賀町1例であり、広く県内各地に分布していた。母体搬送は2例で、新生児搬送は、島根県立中央病院3例、松江赤十字病院1例、益田赤十字病院2例、大田市立病院1例の合計7例であった。

12例中10例で日齢6までに手術が行われたが、その内、低出生体重児例が4例あり、体重596gの超低出生体重児 (疾患は胃破裂) と体重1050gの極低出生体重児 (疾患は腸閉塞) の症例が含まれていた。

昨年経験した12例の新生児外科手術を振り返り、主に写真・画像を用いて、わかりやすく解説する。

#### 6. 挿管チューブによるエアウェイ留置で改善した先天性鼻腔狭窄の1例

松江赤十字病院小児科

内田 由里, 和田 啓介, 小池 大輔

樋口 強, 遠藤 充, 小西 恵理

瀬島 斉

同 耳鼻咽喉科

武田真紀子

出生直後からの呼吸障害をきたす疾患の1つとして先天性鼻腔狭窄が挙げられる。今回私たちは、吸気時の呼吸困難と陥没呼吸により発見された先天性鼻腔狭窄の女児例を経験したので報告する。

症例は、在胎39週5日、出生体重3275g、Apgar スコア9/10、近医産科で経膈分娩で出生した。生後2時間より呼吸障害を認め当院へ新生児搬送となった。両側鼻腔ともに狭く吸引チューブは挿入困難で4Fr 経鼻胃管は通過可能だった。胃管をガイドにして、2mm 挿管チューブを後咽頭まで挿入しエアウェイとして管理した。日齢1に行った副鼻腔CT検査では左右上顎骨間隔は5.0mmと狭く鼻腔前部が軟部陰影で閉塞していた。生後1ヶ月でエアウェイ抜去、軽度の鼻閉音はみられたが呼吸安定し退院となった。

先天性鼻腔狭窄の重症例では外科的手術が必要となる症例もあるが、本症例のように保存的治療で改善する場合も存在する。

#### 7. 当院における MRSA 低減への取り組み

島根大学医学部附属病院 NICU

門城すみ子, 中尾美代子, 柴田 直昭

中嶋 滋記, 長谷川有紀

同 感染管理 CN

坂根 圭子

近年、NICU 入院中の新生児の MRSA 保菌率が高く常在菌化しつつあると言われている。生体防御機能が未熟な新生児にとって MRSA 感染は重篤化しやすく危険な感染症であることに変わりはない。当院 NICU では、標準予防策や患者ごとに使用物品の個別化、2週に1回の監視培養により感染対策を実施してきた。しかし、

2013年6月以降, MRSAの他院からの持ち込みを契機に入院患者4名全員へのアウトブレイクが発生した。そのため, 感染対策チーム (ICT) の指導を受けて, 児のMRSAサーベイランス結果とスタッフおよび環境の細菌培養結果を基に, 問題点を抽出し予防対策の見直しを行った。この結果, 2013年11月より, MRSA感染患者はゼロとなり現在まで経過している。今回のアウトブレイクを契機に明らかとなった問題点や対策の有効性ととともに, NICUスタッフの意識変化について調査したので報告する。

#### 8. 新生児低体温療法の復温過程

島根県立中央病院新生児集中治療室

遠藤 智弘

島根県立中央病院新生児集中治療室ではウォーターパッド加温装置システム (Arctic Sun 2000) を使用し, 2012年11月に1例目の選択的頭部冷却による低体温療法を実施した。今回, 復温過程における体温変動と体温管理方法について報告する。

症例は在胎週数38週, 体重2600g台で出生した児である。72時間の脳低温療法実施後, 1時間に0.5℃を超えないよう, 8時間かけて復温を行った。復温中の看護体制は1:1とした。Arctic Sunの深部温は食道温で測定し, 皮膚温と直腸温は生体監視モニターで表示した。Arctic Sunの体温トレンドインジケータと食道温および皮膚温の変動を随時評価し, 急激な体温変動を起こさないようインファントウォーマーの出力調整を行った。ヘッドキャップ装着中の体温は皮膚温>食道温であったが, ヘッドキャップ除去後は皮膚温<食道温と逆転した。

ヘッドキャップ除去による体温変動が大きくなるまいよう, 注意する必要がある。

#### 9. 出生時からみられた右顔面神経麻痺の1新生児例

益田赤十字病院小児科

門脇 朋範, 小山 千草, 中島 香苗

三浦 勤

症例は日齢1の女児。在胎40週5日, 出生体重3024g, アプガースコア9/9, 自然経膈分娩で出生した。母体は初産婦で分娩時間は約29時間とやや遷延があったが, 鉗子分娩などは行われなかった。出生時より右口角下垂, 右眼瞼の軽度閉眼不全あり日齢1に当科紹介。同日に頭部エコー検査, 頭部MRI検査を施行したが明らかな異常は見られず, 分娩外傷による顔面神経麻痺が考えられた。現在は無治療で経過観察しているが, 徐々に改善傾向である。

先天性顔面神経麻痺の発生頻度は2.1/1000人と言われている。このうち80-90%程度が分娩時外傷により発生し, 多くの場合予後良好である。しかし時に奇形症候群の症状の一部として生じてくる場合もあり, この場合は改善しないことも多いため他症状の検索, 定期的な経過フォローが必要である。

#### 【特別講演】

「周産期脳障害の臨床像と病態」

名古屋大学医学部附属病院

総合周産期母子医療センター

早川 昌弘 先生