

## 【症例報告】

## 著しい肝腫大を呈した糖尿病母体児の1例

さい とう きょう こ  
齋 藤 恭 子

キーワード：糖尿病母体児，IDM，妊娠糖尿病

## 要 旨

著しい肝腫大を呈した糖尿病母体児を経験したので報告する。母親は、初回妊娠時に1型糖尿病を発症、今回は3回目の妊娠だった。初期から血糖管理不良でハイリスク妊婦として情報共有され、本人の治療アドヒアランスの低さ、周囲の協力の希薄さが問題とされていた。妊娠中期までは、第2子と推定体重に大差無かったが、最終的に+6.0SDの巨大児となった。リスク評価が甘かったと反省する。また、産後に母から、家族に糖尿病にたいする偏見があると打ち明けられた。支援の希薄さに、糖尿病に対する偏見が影響していた。母親と家族に、十分な情報提供があれば、違う経過もあったと悔やまれる。

小児科医は、児の健診・予防接種で産後も半年程度母子に関わるが、IDMでは児の経過だけでなく、母の健康にも配慮することで、次子以降のプレコンセプションケアに結びつくのではないかと考えた。

## 【はじめに】

糖代謝異常妊婦から出生した新生児は、糖尿病母体児 (infant of diabetic mother: 以下 IDM) と呼ばれ、様々な臨床症状を呈することが知られている<sup>1)</sup>。近年、産婦人科医の積極的な妊婦糖代謝異常のスクリーニングや治療介入により<sup>2)</sup>、重症 IDM 症例を経験する機会は少ない。この度、妊娠中の母体血糖管理に難渋し、巨大児となり、著しい肝腫大のため、呼吸の安定や経口哺乳確立までに時間を要した IDM を経験した。症例の報

告と合わせ、このような結果を招いた要因について考察する。

## 【症 例】

日齢0，女児。  
主訴：巨大児，呼吸障害。  
母体合併症：第1子妊娠時，妊娠糖尿病と言われていたが，産後に1型糖尿病と診断され，インスリン治療導入。  
母体妊娠出産歴：3経妊3経産（本児を含む）。  
第1子は，39週5日，3,514g，クリステレル胎児圧出法を3回行われたが，仮死なく出生。低血糖もなく産科管理で退院。1年後，第2子を計画外妊娠。妊娠後も母体血糖管理に難渋していたが，

Kyoko SAITO

隠岐広域連立隠岐病院 小児科

連絡先：〒685-0016 島根県隠岐郡隠岐の島町城北町355

隠岐広域連立隠岐病院