

生涯研修プログラム

3. ミートザエキスパート A. 実際シリーズ

3) 新生児の救命救急医療

鹿児島市立病院周産期医療センター医長 茨

聡

近年の周産期医学の進歩で、これまで生存不可能と考えられていた超未熟児や重篤な呼吸循環不全を呈する新生児の障害なき生存も可能となってきた。しかしながら、いかに優れた NICU があっても、収容までに適切な処置がなされていなければ治療には限界があり、児の救命や後障害の発生防止は困難となる。現在の新生児医療の現状をふまえながら、分娩室内で行わなければならない未熟児、新生児の処置と管理について述べるとともに、残された課題について言及する。

1. 新生児仮死蘇生

新生児仮死は胎児の低酸素症に引き続いて起こることが多く、その早期発見と児娩出の的確なタイミングの決定が重要である。しかしながら、新生児仮死は臍帯因子や肩甲難産など突発的に発生することもあり、分娩室には常日頃から、仮死蘇

生の十分な体制がとられていなければならない。分娩室における仮死蘇生の要点は呼吸循環と体温の管理である。そのために必要な機器や備品を毎日チェックする習慣をつけ、正しい蘇生術の修得に努めなければならない。

2. 未熟児、新生児医療における最近の進歩と課題

肺サーファクタント補充療法や高頻度振動換気法(HFO)、膜型人工肺を用いた体外循環(ECMO)などの重症呼吸循環障害に対する管理法の進歩や中心静脈栄養法などによる新しい栄養法の確率で超未熟児や重症新生児の予後は著しく改善されてきた。しかしながら、未熟児の脳性麻痺の主な原因として脳室周囲白質軟化症(PVL)など新たな課題がクローズアップされてきている。

4) 排卵誘発法（多胎妊娠防止の観点より）

旭川医科大学助教授 千 石 一 雄

1960年 clomiphene citrate (C.C.) が排卵障害症例に対する治療薬剤として臨床応用されて以来、現在排卵誘発は排卵障害例のみならず各種要因による不妊症治療法として汎用されるに至っている。とくに近年の Assisted Reproductive Technology (ART) の急速な発展に伴い排卵誘発剤の使用頻度も急激な増加を示している。排卵誘発剤に関しても、C.C. に引き続き hMG が登場し、最近では pure FSH, recombinant human FSH が開発され、一方排卵誘発法もこれら薬剤の種々の組み合わせ、また GnRHα との併用などさまざまな試みがなされている。しかし、当初より認めら

れた排卵誘発に伴う卵巢過剰刺激症候群、多胎妊娠の増加に関しては、近年の内分泌、超音波断層法による詳細なモニタリングにもかかわらずいまだ解決すべき課題として残されている。これらの副作用を予防すべく GnRH の律動的投与法、hMG 製剤の少量持続投与、漸減投与法などの工夫がなされているが、いまだ多胎妊娠を防止する確立された方法は存在せず、また副作用を防止し、高い妊娠率を維持することは容易ではない。本講演では、不妊治療法として教室で施行している排卵誘発法の実際を紹介すると共に、多胎妊娠防止の観点から若干の知見を述べたい。