

生涯研修プログラム 1. レクチャーシリーズ —クリニカル update—

3) 脳室周囲白質軟化症(PVL)

鹿児島市立病院周産期医療センター科長 茨 聡

近年の周産期医療の進歩により、極低出生体重児の生命予後は著しく改善されてきており、その一因として、分娩管理および肺サーファクタント補充療法の進歩による脳室内出血の減少が考えられる。しかしながら、新生児経過中、脳室内出血も認めず、順調に経過していたにもかかわらず、生後6カ月ごろから、痙攣性麻痺をきたし、脳性麻痺と診断される児が存在することが認識されていたが、その原因は、最近まで明かではなかった。一方、近年の画像診断法の進歩、新生児集中治療室(NICU)ベッドサイドにおける超音波断層検査の普及やMRIの臨床応用により、極低出生体重児の新生児期における脳の画像診断が、以前に比べて

容易に行えるようになり、脳白質の病変、とりわけ脳室周囲白質軟化症(periventricular leukomalacia 以下PVL)の存在が認識されるようになってきた。それに伴い、皮質脊髄路に存在するPVLは、低出生体重児の脳性麻痺の原因として、にわかにクローズアップされてきており、その予防は、低出生体重児の障害なき生存(intact survival)にとって重要なstrategyである。そこで、1)PVLと脳性麻痺の関連性、2)PVLの診断、3)PVLと低出生体重児における発症素因、4)周産期におけるPVL発症危険因子、5)PVL発症予防および治療の可能性について解説する予定である。

4) 妊娠中期の胎児 well being の評価

東北大学教授 岡 村 州 博

近年の新生児医療の進歩により、出生体重が1,500g以下、妊娠週数32週未満の児の生存が可能となってきた。しかし、胎児のwell beingが良好の低出生体重児と、胎児のwell beingが障害されている可能性のある胎児とでは産科医としての対応は大きく異なる。妊娠中期に詳細な胎児評価が必要な疾患は多岐にわたるが(ACOG Technical Bulletin No. 188)、特に胎児の発育が遅延している(IUGR)場合には胎児の未熟性と子宮内の環境の悪化に対する胎児の適応能力とのバランスを勘案して、その後の処置を決断しなければならない。現在の臨床の場では胎児のwell beingを評価する手段として従来から広く行われている胎児心拍変

動の評価、さらには胎動などを中心とするbehaviorの評価、超音波ドップラー法による胎児臓器への血流の評価などが考えられる。しかし、どの手法をどのような組み合わせで使用するかなどの統一した見解はない。またこれらの評価法は胎児の神経学的な発達過程によりその解釈が左右され、妊娠中期の胎児のwell beingの診断にとまどうこともしばしば経験する。本講演では妊娠中期特に単胎IUGR児の評価法とその問題点を中心に概説する。さらに我々は胎児血液ガスの悪化を胎児well beingの悪化と規定して、それに基づいた新しい診断法を施行しているのでその方法についても言及する。