

## 生涯研修プログラム「症例から学ぶ」 II. 症例から学ぶ周産期医学

## 3) 産科出血, 血栓症

## 血栓症と羊水塞栓症

浜松医科大学講師 西 口 富 三

産科的塞栓症である羊水塞栓症ならびに血栓性肺塞栓症は、いずれも突発的に発症し、急速に呼吸循環不全にいたる極めて重篤な病態であり、今日においても妊産婦死亡の重要な要因となっている。

羊水塞栓症は、羊水および胎児成分の母体血中への流入による肺毛細血管の閉塞とともに、血管内皮障害や高サイトカイン血症を併発し、DIC, そしてMOFに進展する。一方、血栓性肺塞栓症は肺動脈の機械的閉塞であり、閉塞が広範囲に及ぶと急速に心肺不全に陥る。

両病態における初発症状は共通し、呼吸困難症状や胸痛, そして頻呼吸・頻脈などがみられるが、その鑑別は必ずしも容易ではない。羊水塞栓症が周分娩期(特に破水後), そして血栓性肺塞栓症は

産褥早期に発症する傾向があるが、発症時期はあくまでも参考に過ぎない。いずれにしても迅速な診断と治療の開始が肝要となるが、診断にあたってはパルスオキシメーターによる血中酸素飽和度の評価が簡便である。95%以下は要注意, 90%以下は呼吸不全であり、ただちに呼吸管理を行うとともに、血液を採取しておくことが極めて重要である。これは、血液凝固線溶動態の評価に用いるとともに、亜鉛コプロポルフィリンやシアリルTNという羊水塞栓症の特異的診断に供するためである。一方、血栓性肺塞栓症が疑われた場合は、肺血流シンチグラム、または治療を兼ねた肺血管造影の適応となる。

本セッションでは、症例を通して両病態の診断・管理について概説する。