

当科における出生前診断例について —特に母体移送例を中心に—

野口啓幸，秋山洋（鹿児島大学附属病院小児外科）

小児外科疾患の出生前診断症例は胎児の超音波断層スクリーニング検査の普及と，その診断機器及び診断手技の発達により近年著しく増加してきている。鹿児島大学附属病院小児外科において最近2年間に3例の出生前診断がなされた小児外科疾患を経験したので，母体移送例を中心にその臨床経過を報告し，併せて出生前診断の意義について考察を加えた。

3症例の概要を表1に示す。全例出生前診断は超音波断層によってなされそれ以外の検査法は行っておらず，それぞれ在胎34週～36週の間に行われた時点で異常を指摘されている。

症例1は当院産科入院症例で在胎34週時の超音波検査にて両側腎の低形成と下腹部の大きなエコーフリースペースを指摘され又同時に羊水過少も存在し下部消化管閉鎖並びに両側腎の低形成の疑診で出生前に当科に紹介された。在胎38週2日正常経腔分娩後，著明な腹部膨隆と肛門奇形を認め直ちに当科に入院した。図2は胎児の超音波断層写真である。左側は胎児の縦断面で，下腹部に巨大なエコーフリースペースが存在する。右側は横断面で，極めて小さな両側腎が描出されている。手術所見により両側腎の低形成が確認され大きなエコーフリースペースは総排泄孔に胎便が閉塞し膀胱が拡張したものと判明した。

症例2は，他院出産症例であるが，在胎32週時の超音波検査では異常を指摘されていない。36週時の検査にて上腹部に複数のエコーフリースペースの存在と羊水過多を指摘され，上部小腸閉鎖を疑われた。患児は37週で正常経腔分娩後2時間半で当科に入院した。図4は左側は胎児超音波断層で，拡張した胃泡と3個のエコーフリースペースが存在する。来院時の腹部立体X線写真では左上腹部に数個の鏡面形成像が存在する。開腹所見により小腸の多発閉鎖が確認された。

症例3は出生前に母体移送を行った症例である。在胎35週時他院にて施行した超音波断層にて上部消化管の拡張と羊水過多を指摘された。36週時に当院産科へ母体移送がなされ，再度超音波検査を行い同様の所見が存在し，十二指腸閉鎖が疑われ出生前に当科に紹介された。在胎36週2日で，小児外科医待機のもとに正常経腔分娩した。

図6左側は胎児横断面の超音波断層で下方が、胎児の背側である。2個のエコーフリースペースが、上腹部に存在し上方が拡張した胃泡、下方が十二指腸と判断された。右は生後約1時間後の腹部単純X線写真であり経鼻胃管より空気を注入した後撮影したものである。拡張した胃十二指腸ガス像が存在し、それ以下の消化管ガス像が欠如しており超音波検査の所見とよく一致する。

出生後13時間で開腹手術を施行し十二指腸のsecond portionに膜様閉鎖が存在した。小児外科疾患の出生前診断は三つの大きな意義があると考え、ひとつは出生後の治療では、その救命率に限界のある疾患に対して母体内において、その修復術を行い、解剖学的に正常に近い状態で出産させることである。ふたつめは、症例3のごとく出生後の診断や移送に要する時間に患児の状態が悪化するのを防ぐために母体を新生児外科治療が可能な施設へ移送することである。最後のひとつは、母親を含む家族に対して出生前に前もって、生まれてくる子供の病気について説明をすることが可能であり出生後の家族の混乱をある程度緩和することができる。ここに述べた3症例とも出生前に胎児の異常について家族が認知しており出生後も比較的冷静に対処し当科における治療に対しても非常に協力的であった。ただし今後出生前診断が増加するにつれ多発奇形を有することもの出産を望まないケースが、出現してくると思われ、その対処法が問題になってくると思われる。

表1 出生前診断症例

症例	病名	出生前診断名	診断法	診断時期
1 K. O	高位鎖肛 (総排泄孔) 両側腎低形成	下部消化管閉鎖 両側腎低形成	超音波	34週
2 T. S	小腸多発閉鎖	空腸閉鎖	超音波	36週
3 N. U	十二指腸閉鎖	十二指腸閉鎖	超音波	35週

※36週で当院産科へ母体移送

図1

症例 1

K. O 女児

病歴：在胎34週時超音波断層にて下腹部の嚢胞性病変と両側腎の低形成を指摘される。
その後繰り返し行った超音波検査でも同様の所見があり又羊水過少も指摘される。
38週で正常経膈分娩後、著明な腹部膨隆と肛門部奇形のため直ちに当科入院となる。



図2

図 3

症例 2

T. U 女児

病 歴：在胎32週時の超音波検査では異常なし。

在胎36週時の超音波検査時に腹部の複数の
嚢胞性病変と羊水過多を指摘され空腸閉鎖を
疑われる。

37週で正常経膣分娩後直ちに当科に転送入
院となる。

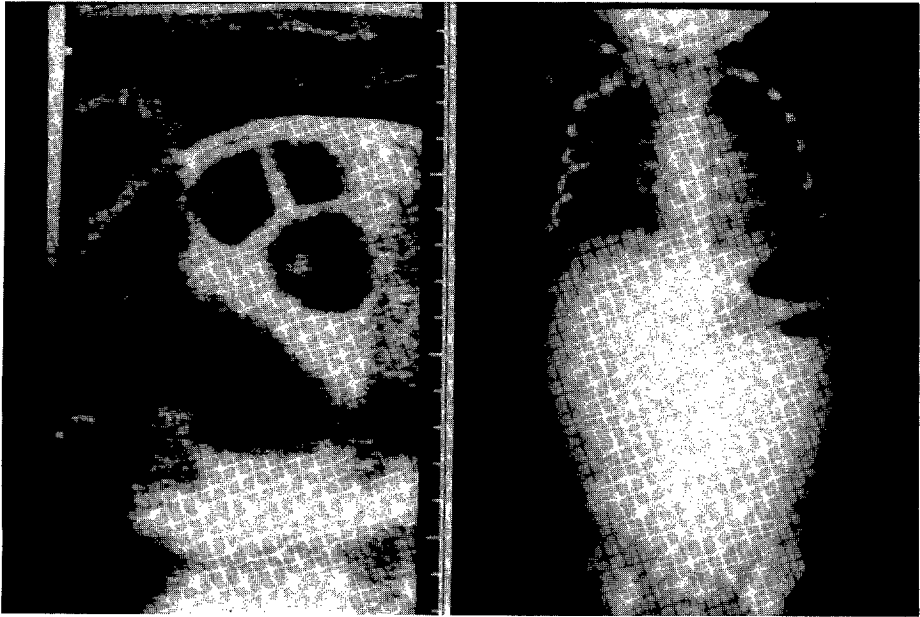


図 4

図 5

症例 3

N. U 女児

家族歴：母親がHB抗原のキャリアー

病 歴：在胎35週時、近医での超音波断層にて上部

消化管の拡張と羊水過多を指摘される。

在胎36週で当院産科へ母体移送。

再度超音波断層施行し同様の所見が存在。

十二指腸閉鎖を疑い当科連絡あり。

正常経膈分娩後直ちに当科に入院となる。

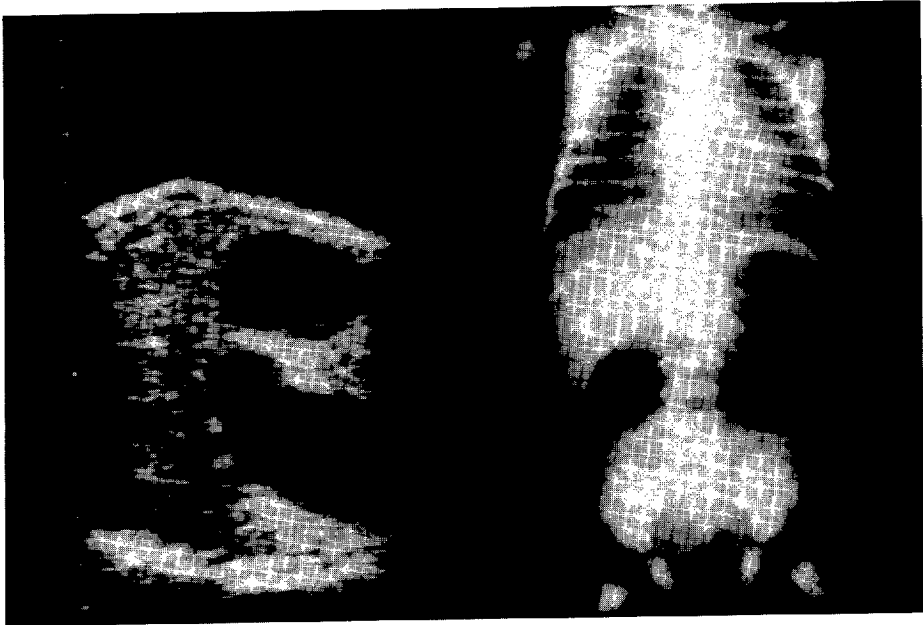
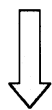
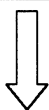


図 6



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



小児外科疾患の出生前診断症例は胎児の超音波断層スクリーニング検査の普及と、その診断機器及び診断手技の発達により近年著しく増加してきている。鹿児島大学附属病院小児外科において最近2年間に3例の出生前診断がなされた小児外科疾患を経験したので、母体移送例を中心にその臨床経過を報告し、併せて出生前診断の意義について考察を加えた。

3症例の概要を表1に示す。全例出生前診断は超音波断層によってなされそれ以外の検査法は行っておらず、それぞれ在胎34週～36週の間に行われた時点で異常を指摘されている。