

2021.3.4PCLS

産科救急

～妊婦の腹痛・服薬～

隠岐病院 加藤一朗

参考図書



COI: 原稿料



企画料



一切なし

いきなりですが症例です

37歳 初産婦 身長165.0cm 体重89.6kg BMI32.9
 受診前々日より心窩部痛出現し、受診前日より食事
 摂取できず、妊娠24週0日に当院救急外来受診
 受診時BP165/92mmHg 心窩部に圧痛認めた

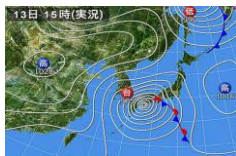
救急外来当直医より電話でコンサルト
 「胃痛の妊婦ですが胃薬出して帰っていいですか？」

血液検査結果

AST 187 IU/l	WBC 18,200/ μ l
ALT 299 IU/l	Hb 14.7 g/dl
LDH 424 IU/l	Plt $12.6 \times 10^4/\mu$ l

HELLP症候群

本土の総合周産期母子医療センターへ緊急搬送決断
 するも台風で搬送出来ず



翌日Dr.ヘリで搬送し緊急帝王切開 体重316g Ap1/5



山陰中央新報掲載

すぐに島根県立中央病院
 (出雲市姫原4丁目)に送る
 必要があったが、台風に見
 舞われ、隠岐で足止めを強
 いられた。翌14日、ドクタ
 ーヘリで搬送。

妊娠中見逃してはならない腹痛

- HELLP症候群
- 常位胎盤早期剥離
- 陣痛・切迫早産
- 異所性妊娠
- 便秘

HELLP症候群

- ◆溶血(hemolysis)、肝機能異常(elevated liver enzymes)、血小板減少(low platelet count)きたす
- ◆全妊娠の0.2~0.8%に発症(HDPの2~12%)
- ◆妊娠28~30週以降に生じる心窩部痛(40~90%)、吐気・嘔吐(29~84%)、頭痛(33~61%)などの症状
- ◆Sibaiの診断基準:LDH>600、AST>70、plt<10万
- ◆根本治療は妊娠の終了

HDP:妊娠高血圧症候群

- ◆収縮期血圧140_{mmHg}あるいは拡張期血圧90_{mmHg}以上
- ◆全妊娠の1~3%で発症
- ◆子癇、HELLP症候群、常位胎盤早期剥離を合併
- ◆収縮期血圧160あるいは拡張期血圧110以上で重症→過度な降圧は子宮胎盤循環障害をきたし胎児機能不全に至る危険があり要注意!
- ◆根本治療は妊娠の終了

常位胎盤早期剥離(早剥)

- ◆正常な位置に付着している胎盤が分娩を終了する前に子宮壁から剥離
- ◆全妊娠の0.6~1.2%に発症
- ◆HDP、切迫早産、外傷(事故)、喫煙等がリスク
- ◆母体は、血液凝固因子が急速に消費され大量出血をきたし、DICが進行
- ◆胎児は、酸素と栄養を供給する子宮胎盤循環が途絶えるため胎児の状態は急激に悪化

出血を伴わない場合もある

- ◆早剥の初期には出血・腹痛といった切迫早産様症状を呈する
- ◆出血が子宮内にとどまり、性器出血(外出血)を伴わない場合もある
- ◆典型的症状の板状硬や超音波で胎盤後血腫像を認めないこともある

実際の症例

38歳 2経産 37週5日 里帰り分娩希望
深夜3時頃腹痛無し出血あり受診→産婦人科医call
経腹超音波で胎盤後血腫あり
3:49超緊急帝王切開宣言

↓

4:14全身麻酔下執刀

↓

4:15女兒娩出2682g Ap2/6 出血1560g(凝血塊あり)



陣痛・切迫早産

- ◆陣痛: 痛みを伴う子宮収縮が10分毎
- ◆1時間に1~2回生理的な子宮収縮あり
- ◆子宮収縮? → お腹張る? → お腹触って硬くなる?
- ◆経膈超音波で子宮頸管長短縮を確認
- ◆早剥を見逃さない!
- ◆治療: 塩酸リトドリン(ウテメリン®)・硫酸マグネシウム(マグセント®)
- ◆妊娠初期の出血(切迫流産)に有効な治療法なし

異所性妊娠

- ◆全妊娠の1~2%の頻度で発生
- ◆妊娠場所は卵管妊娠が最も多いが、妊娠部位が破裂すると激痛および出血性ショックを起こす
- ◆妊娠6~8週にみられることが多い

便秘

- ◆プロゲステロン増加に伴う腸管運動の低下や、子宮による腸管圧迫などから便秘になりやすい
- ◆まず食物繊維(野菜、イモ類、豆類、海藻などの多く含まれている)をバランスよく摂る
- ◆規則正しい排便習慣(朝食後に便意がなくてもトイレへ行き排便を試みる習慣など)を指導
- ◆薬物療法としてまず浸透圧性下剤(マグミット®)
- ◆刺激性下剤は子宮収縮引き起こし流産危険

102回医師国家試験問題

妊婦への使用を避けた方がよい抗菌薬はどれか。2つ選べ。

- A セフェム系 B ペニシリン系 C マクロライド系
D アミノグリコシド系 E テトラサイクリン系

109回医師国家試験問題

胎児への影響の観点から、妊婦に使用する抗菌薬として適切なものはどれか。3つ選べ。

- a セフェム系 b ペニシリン系 c マクロライド系
d アミノグリコシド系 e テトラサイクリン系

102回医師国家試験問題

妊婦への使用を避けた方がよい抗菌薬はどれか。2つ選べ。

- A セフェム系 B ペニシリン系 C マクロライド系
D アミノグリコシド系 E テトラサイクリン系

109回医師国家試験問題

胎児への影響の観点から、妊婦に使用する抗菌薬として適切なものはどれか。3つ選べ。

- a セフェム系 b ペニシリン系 c マクロライド系
d アミノグリコシド系 e テトラサイクリン系

102回医師国家試験問題

28歳の女性。1週間前に嘔気受診し、薬剤を処方された。その後、別の医療機関で妊娠と診断された。薬剤による胎児への影響を心配して、薬剤を処方した医療機関に再来院した。対応として適切なものはどれか。

- A 「当院の産婦人科に入院して中絶しましょう」
B 「妊娠や服薬の状況について詳しく教えてください」
C 「あなたの不注意のために、こういう問題がおこったのですよ」
D 「病院の苦情を担当する課が対応しますので、そちらで相談してください」
E 「なぜ、そんなことを考えるのですか。元気な赤ちゃんを産むように頑張らしましょう」

102回医師国家試験問題

28歳の女性。1週間前に嘔気を受診し、薬剤を処方された。その後、別の医療機関で妊娠と診断された。薬剤による胎児への影響を心配して、薬剤を処方した医療機関に再来院した。対応として適切なのはどれか。

- A 「当院の産婦人科に入院して中絶しましょう」
 B 「妊娠や服薬の状況について詳しく教えてください」
 C 「あなたの不注意のために、こういう問題がおこったのですよ」
 D 「病院の苦情を担当する課が対応しますので、そちらで相談してください」
 E 「なぜ、そんなことを考えるのですか。元気な赤ちゃんを産むように頑張りましょう」

妊娠週数？

- 妊娠0週 最終月経開始日
 妊娠2週 排卵日頃
 妊娠4週 次回月経予定頃 妊娠反応陽性
 妊娠5週 経腔超音波で胎嚢(GS)確認
 妊娠6～7週 経腔超音波で胎児心拍確認
 妊娠9～11週 頭臀長(CRL)より予定日決定
 ～妊娠12週 ほとんどの流産がこの時期
 (自然流産は全妊娠の8～15%)

妊娠週数と奇形

- > 受精から2週間(妊娠3週末まで)→奇形を引き起こさない
胎芽に与えられたダメージは胎芽死亡(流産)を引き起こす
- > 妊娠4週以降7週末まで:器官形成期
胎児は薬物に対して感受性が高い
催奇形性が証明された薬物は比較的少ない(次のスライド)
- > 妊娠8週以降12週末まで
大奇形は起こさないが小奇形を起こしえる薬物がごくわずか
- > 妊娠12週以降
胎児機能障害を引き起こす可能性のある薬物がわずか

胎児の催奇形性がある薬

- ✓サリドマイド
 - ✓アミノグリコシド系抗結核薬 (カナマイシン注、ストレプトマイシン注)
 - ✓テトラサイクリン系抗生物質 (アクロマイシン、レダマイシン、ミノマイシン、他)
 - ✓カルバマゼピン (テグレトール)
 - ✓バルプロ酸ナトリウム (デバケン、セレニカR、他)
 - ✓フェニトイン (アレビアチン、ヒダントール、他)
 - ✓フェノバルビタール (フェノバル、他)
 - ✓NSAIDs (ボルタレン、他 湿布×)
 - ✓ミソプロストール (サイトテック)
- 参考URL:
「妊娠・授乳と薬」愛知県薬剤師会