

事例1：分娩経過中に強い下腹部痛と不穏状態を認め、同時に胎児徐脈となった事例 (再発防止委員会からの解説はP.46)

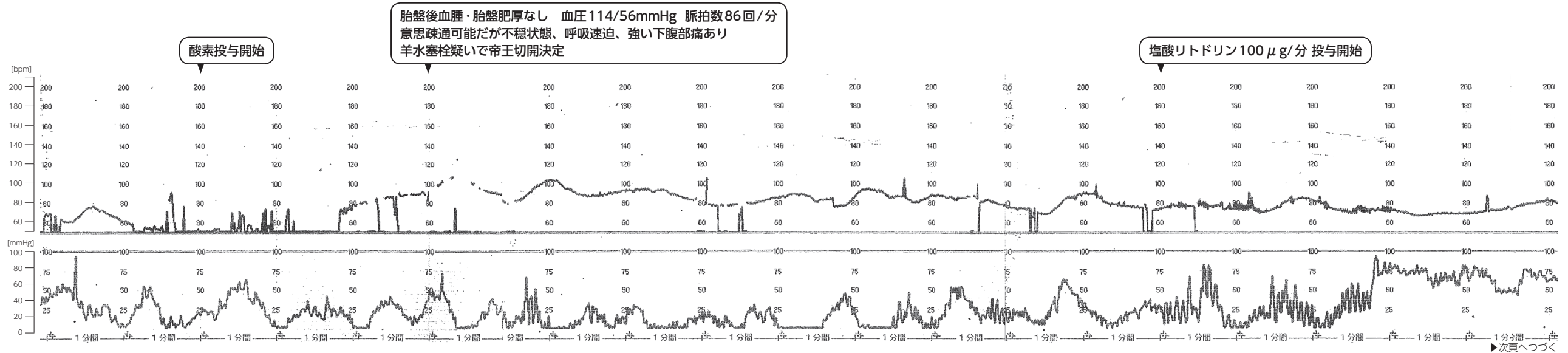
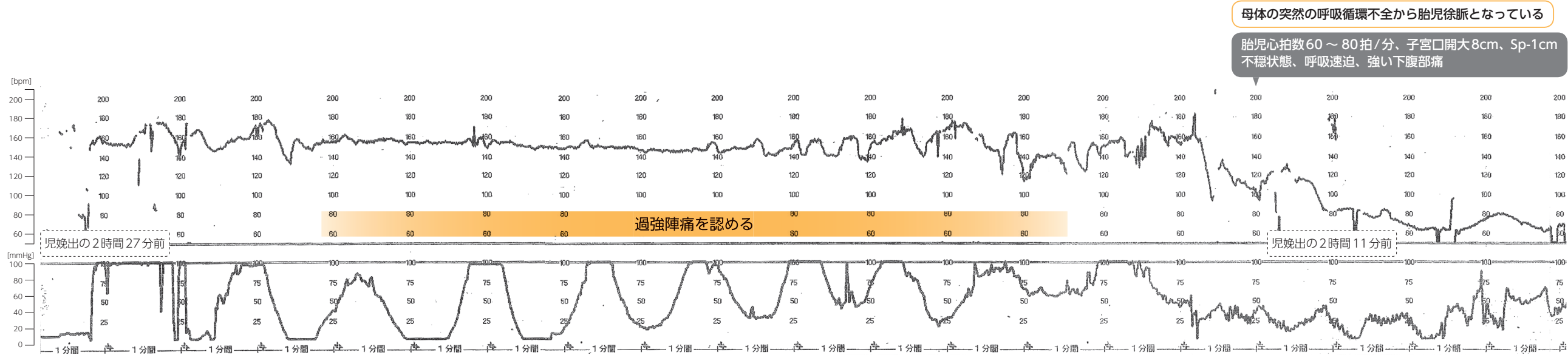
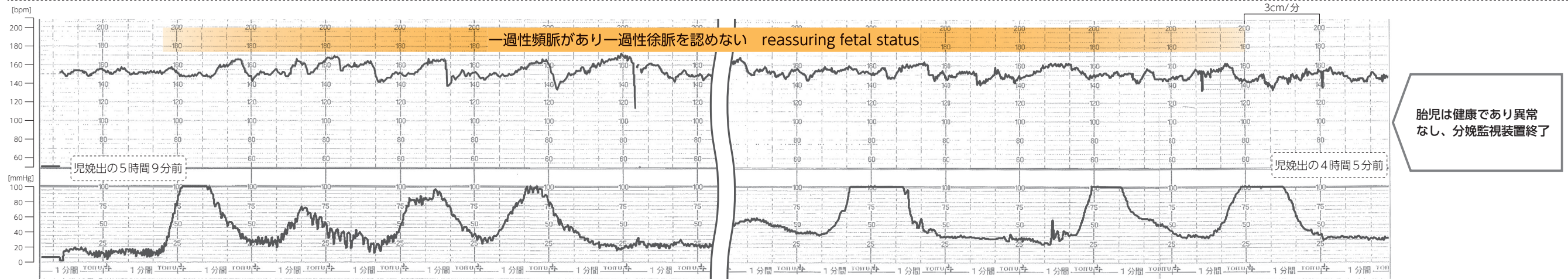
概要

在胎週数 36週

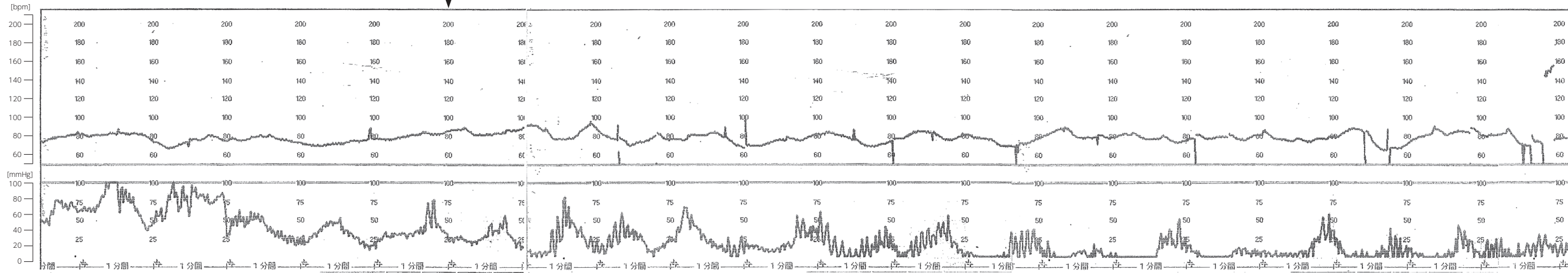
出生体重 2200g台

妊娠分娩経過

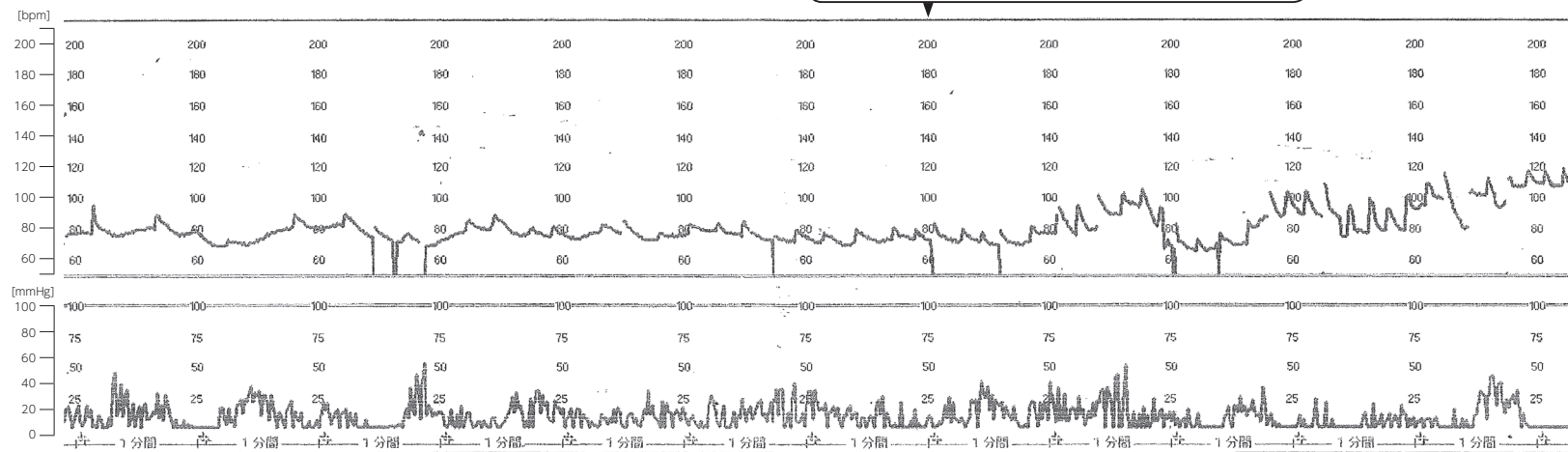
妊娠34週より切迫早産のため入院管理、塩酸リトドリン投与陣痛発来したため児娩出の7時間12分前に塩酸リトドリン中止



塩酸リトリン投与で胎児徐脈回復みられず羊水塞栓強く疑い、  
自院では母児の救命困難と判断し母体搬送決定



救急隊到着 血圧120/60mmHg 脈拍数84回/分



1時間20分後に  
帝王切開で児娩出

妊産婦の所見

**【診断】**  
臨床的羊水塞栓症  
**【診断の根拠】**  
分娩経過中に発症  
出血量（帝王切開終了時）：850mL  
播種性血管内凝固症候群と診断  
血性羊水なし、胎盤病理組織学検査から常位胎盤早期剥離は否定的  
手術所見から子宮破裂は否定的  
亜鉛コプロポルフィリン1\*（正常閾値1.6pmol/mL）：1.2pmol/mL  
シアリルTN抗原\*（正常閾値45U/mL）：測定不能（検体不足）  
**【転帰】**  
手術後30日に退院

新生児および付属物所見

**【臍帯動脈血ガス分析】**  
pH 7.0台  
**【アプガースコア】**  
1分：4点 5分：7点  
**【胎盤病理組織学検査】**  
絨毛膜下に好中球浸潤

\*羊水流入マーカー

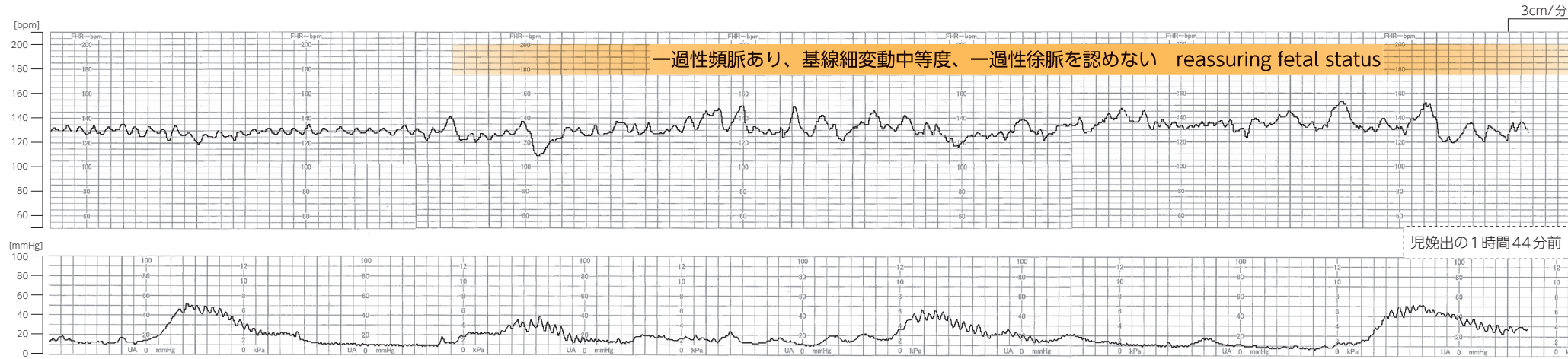


事例2：子宮口全開大後に胎児徐脈と母体の意識障害を認めた事例 (再発防止委員会からの解説はP.47)

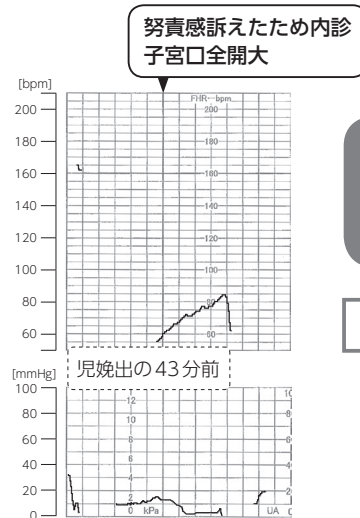
概要

在胎週数 36週 出生体重 2800g台

事例の経過 児娩出の2時間35分前に前期破水のため入院、陣痛開始  
 体温36.5℃ 血圧119/75mmHg 脈拍数78回/分

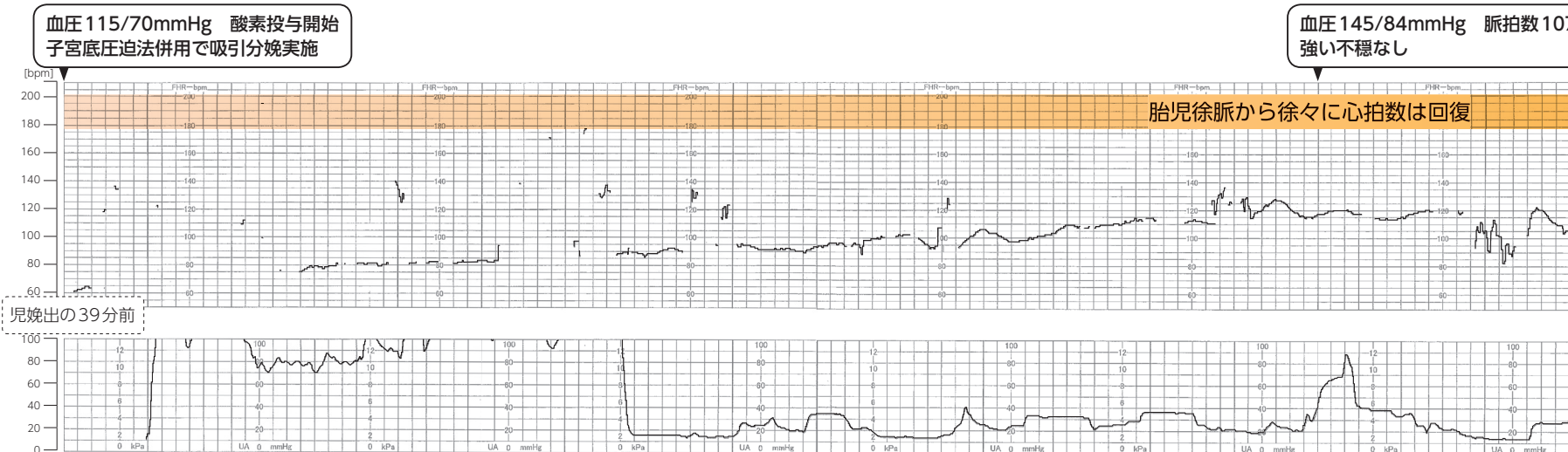


リアシュアリングと判断  
 分娩監視装置終了  
 子宮口開大5cm  
 展退80%  
 Sp ± 0cm

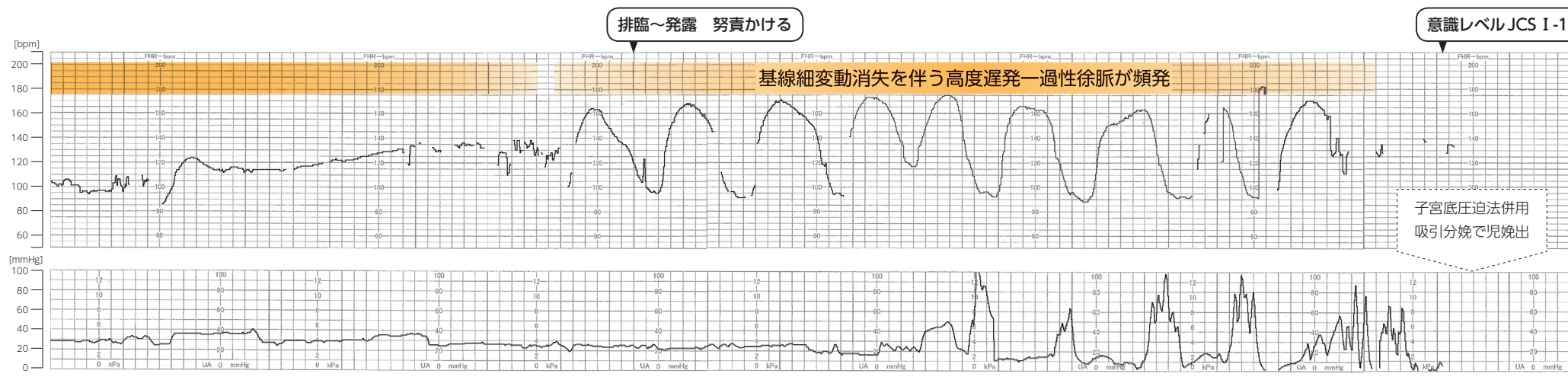


声かけに反応乏しい  
 便失禁あり、四肢脱力、  
 意識障害認める

車椅子で分娩室入室



血圧145/84mmHg 脈拍数107回/分  
 強い不穏なし



意識レベルJCS I-1

子宮底圧迫法併用  
 吸引分娩で児娩出

**妊産婦の所見**

【診断】  
 臨床的羊水塞栓症

【診断の根拠】  
 分娩経過中に発症  
 出血量 (児娩出後2時間以内) : 2400mL  
 児娩出後播種性血管内凝固症候群、心肺停止を認める  
 亜鉛コプロポルフィリン1 (正常閾値 1.6pmol/mL) : 1 μg/dL以下  
 シアリルTN抗原 (正常閾値 45U/mL) : 13U/mL

【転帰】  
 分娩後2日に死亡退院

**新生児所見**

【アプガースコア】  
 1分：2点 5分：3点

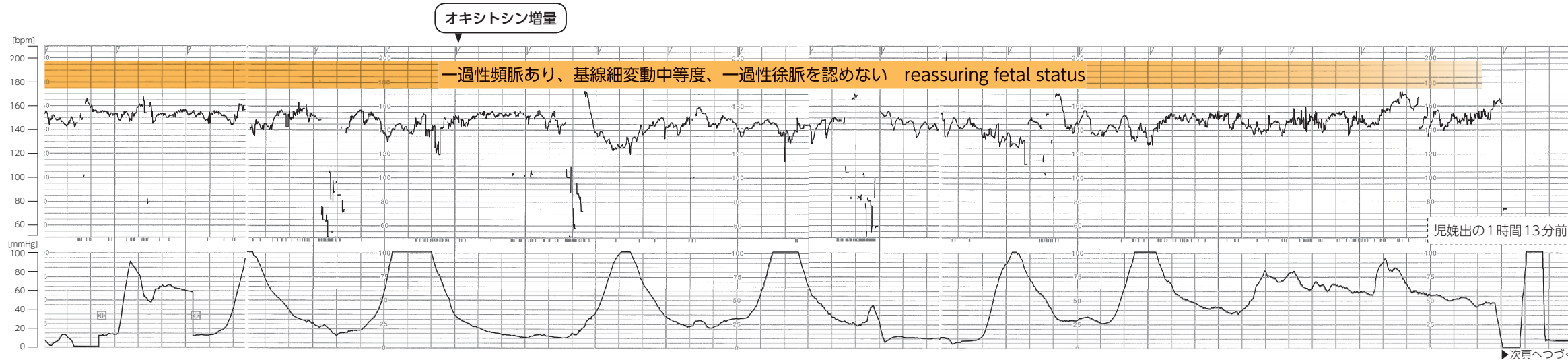
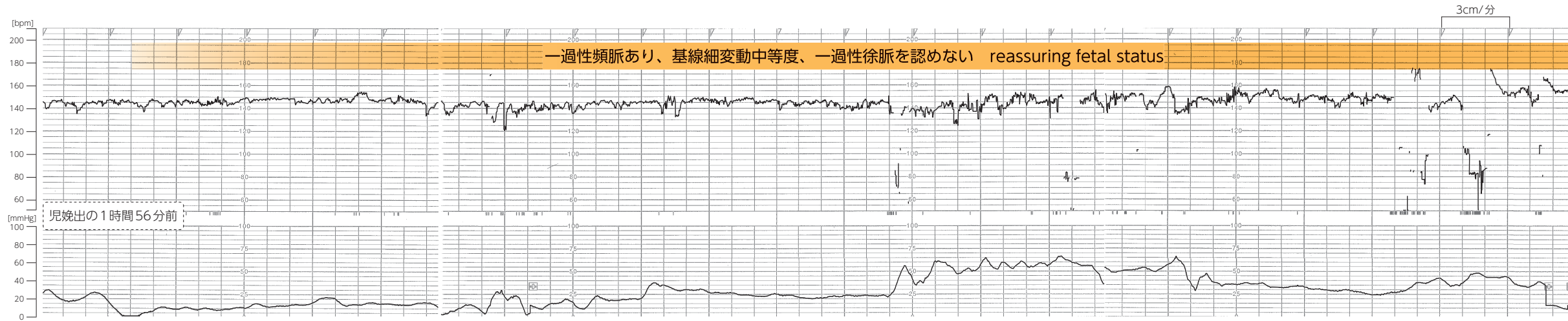
事例3：分娩経過中トイレで排尿後に破水し気分不快を訴え、胎児徐脈を認めた事例 (再発防止委員会からの解説はP.47)

概要

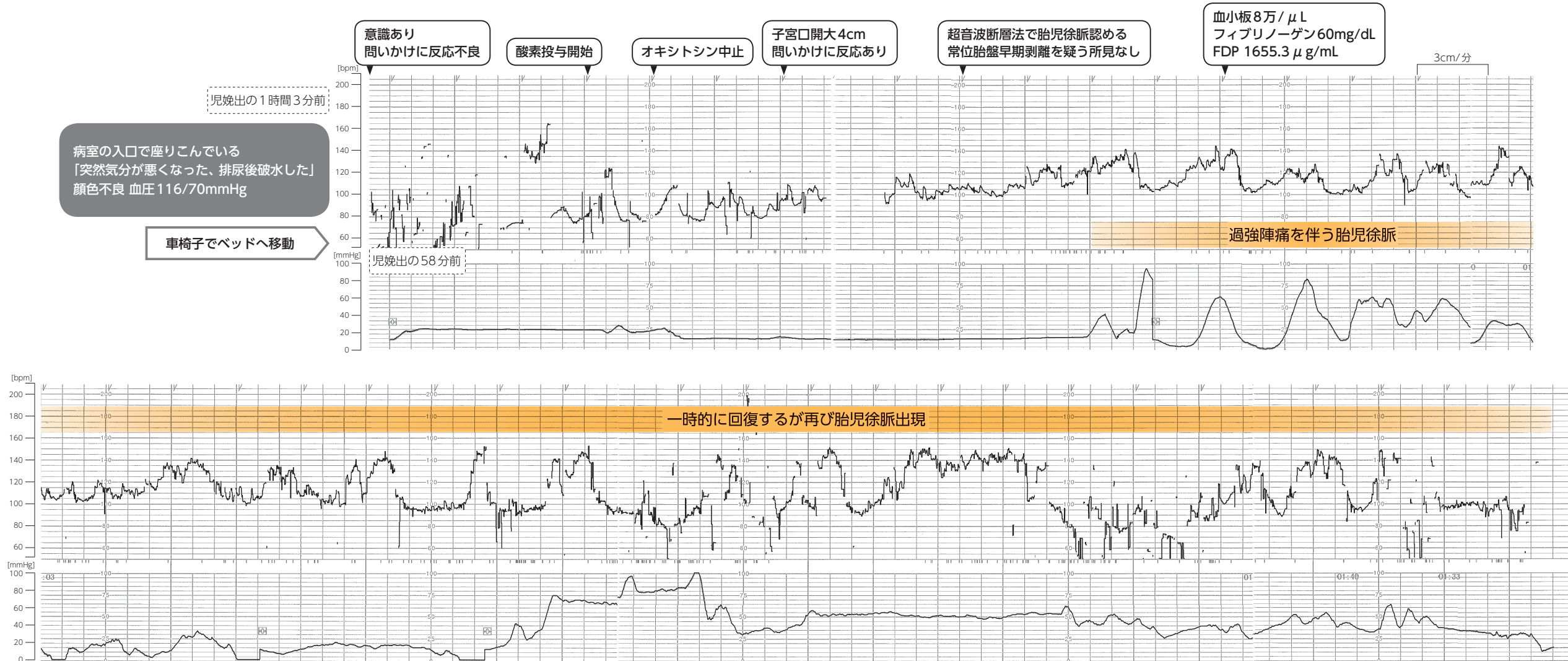
在胎週数 40週

出生体重 2900g台

事例の経過 予定日超過のため分娩誘発目的で入院  
児娩出の2時間31分前からオキシトシン投与開始







14分後に  
帝王切開で児娩出

妊産婦の所見

【診断】  
臨床的羊水塞栓症

【診断の根拠】  
分娩経過中に発症  
出血量（児娩出後2時間以内）：2100mL  
超音波断層法・手術時の所見から常位胎盤早期剥離は否定的  
トイレでの意識消失発作は迷走神経反射とも考えられたが、意識消失後の血液検査で播種性血管内凝固症候群を認め、迷走神経反射では説明できない  
亜鉛コプロポルフィリン1（正常閾値 1.6pmol/mL）：1.6pmol/dL以下  
シアリルTN抗原（正常閾値 45U/mL）：15.0U/mL

【転帰】  
手術後21日に退院

新生児所見

【臍帯動脈血ガス分析】  
pH 6.9台

【アプガースコア】  
1分：2点 5分：7点

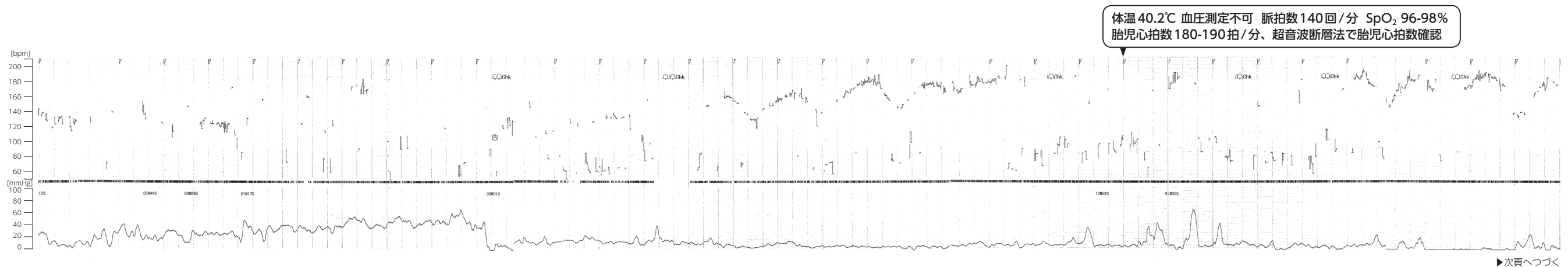
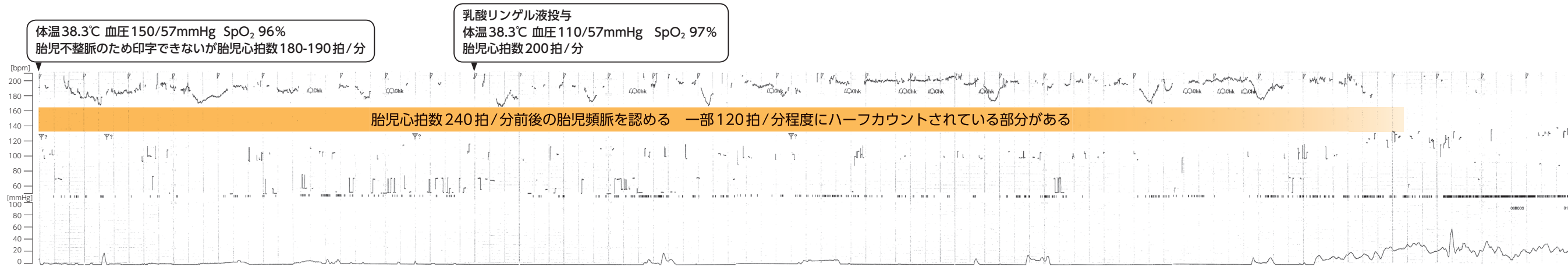
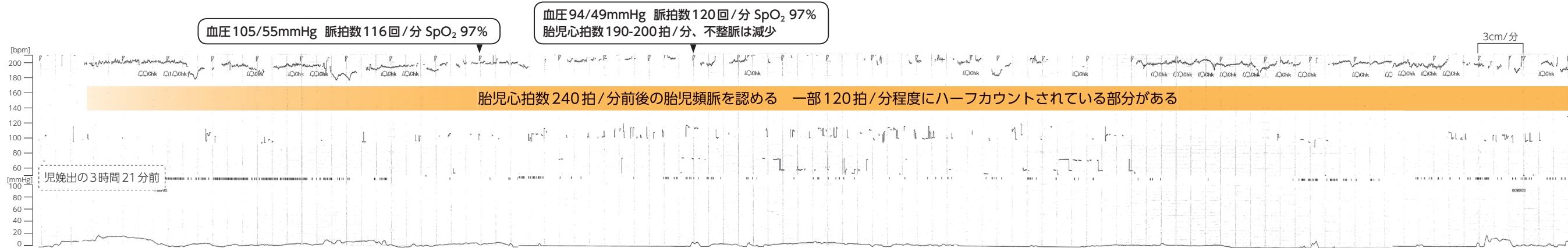
### 事例4：体温40℃台の母体発熱と持続する腹痛のため入院し、胎児心拍数200拍/分以上の頻脈を認めた事例 (再発防止委員会からの解説はP.47)

概要

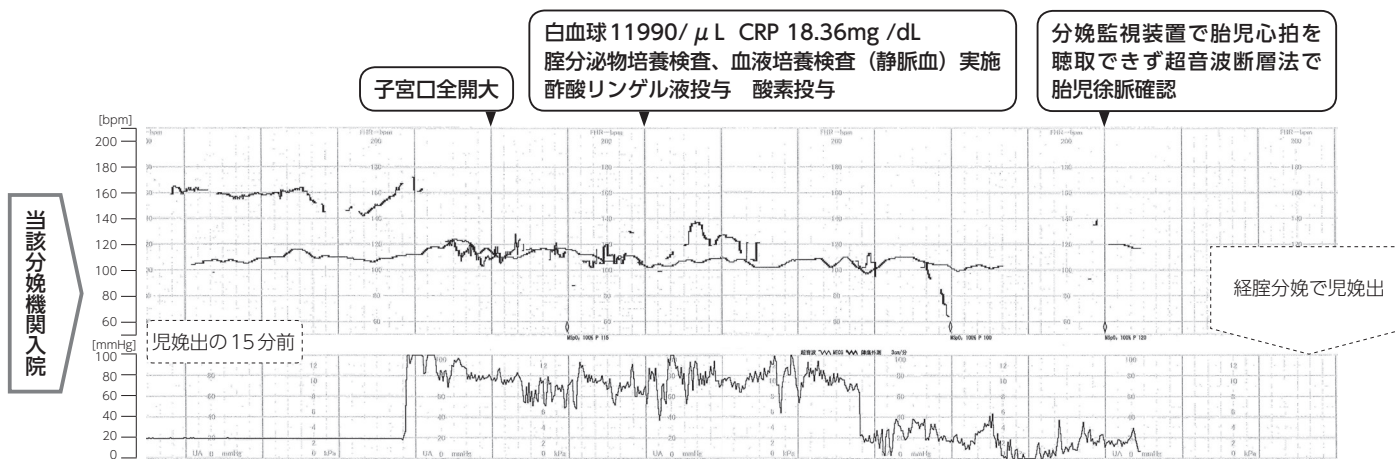
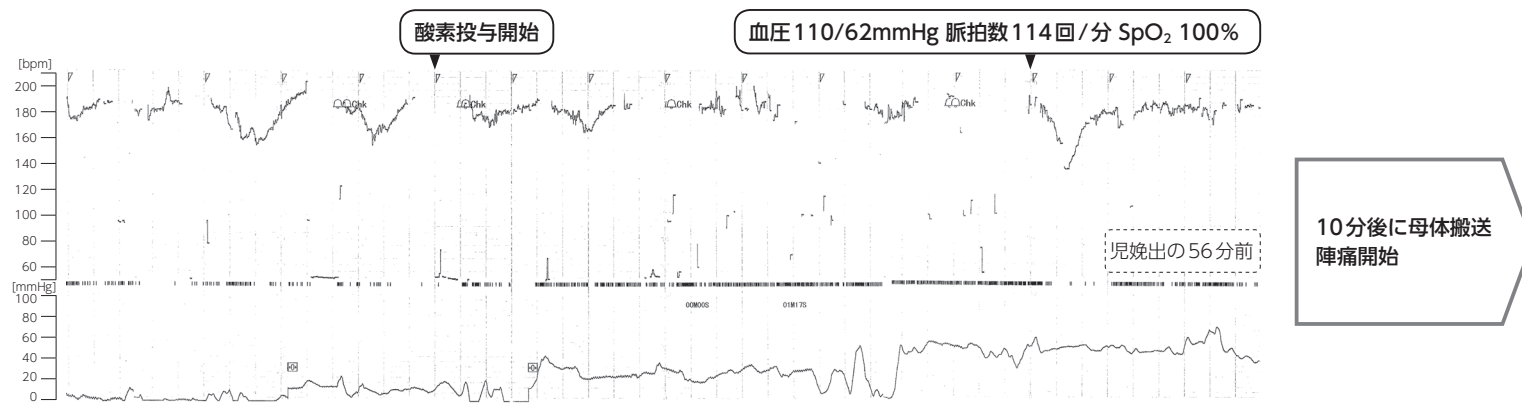
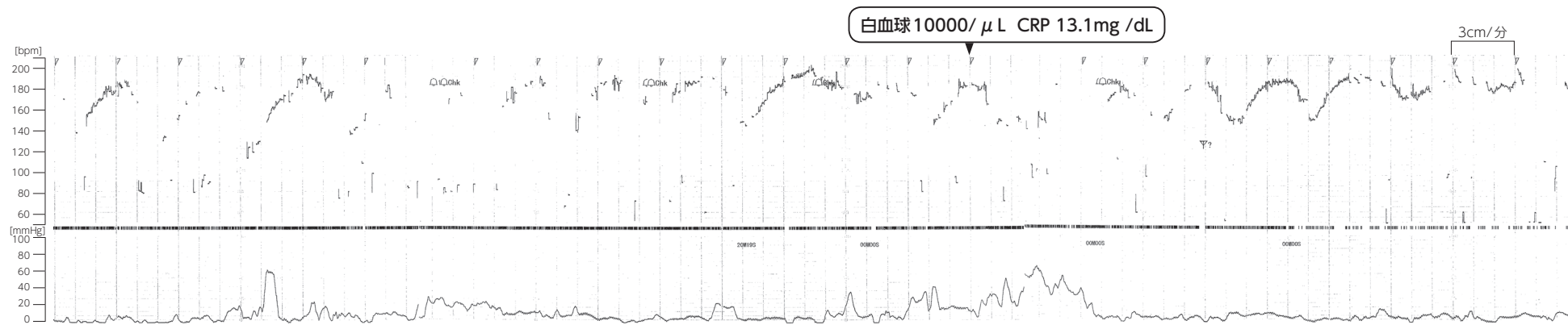
在胎週数 34週 出生体重 2200g台

事例の経過

児娩出の1日前から体温40℃台の発熱、下痢あり  
児娩出の4時間56分前に搬送元分娩機関受診、体温40.6℃、嘔吐あり、持続する腹痛・腹部緊満の訴えあり、子宮口閉鎖、子宮頸管長36.1mm  
白血球 18000/ $\mu$ L、CRP 10.3mg/dL、インフルエンザA抗原・B抗原陰性  
セフェピム塩酸塩水和物投与、アセトアミノフェン錠内服後、体温37.1℃、血圧97/56mmHg、脈拍数117回/分、SpO<sub>2</sub> 96%、超音波断層法で胎児不整脈様



▶次頁へつづく



妊産婦の所見
<p><b>【診断】</b> 劇症型A群溶連菌感染症</p> <p><b>【診断の根拠】</b> 腔分泌物培養検査：(分娩後2日報告) A群溶連菌 (3+) 血液培養検査：(分娩後5日報告) A群溶連菌 (+) 敗血症・播種性血管内凝固症候群</p> <p><b>【転帰】</b> 分娩後32日に退院</p>

新生児および付属物所見
<p><b>【臍帯動脈血ガス分析】</b> pH 6.8台</p> <p><b>【アプガースコア】</b> 1分：0点 5分：3点</p> <p><b>【細菌培養検査】</b> 臍：A群溶連菌 (+) 動脈血：陰性</p> <p><b>【胎盤病理組織学検査】</b> 絨毛間腔に炎症細胞浸潤あり、一部膿瘍形成、絨毛膜羊膜にも炎症が波及</p>