

#) 当院の妊婦健診の流れ

(緑井レディースクリニック H20年3月)

Q：生理が遅れているので、薬局で妊娠検査薬を買い、尿検査をしてみると妊娠反応陽性でした。(28才)

A：最近では妊娠で来院される患者さんのほとんどは、ご自分で妊娠反応をしてくられます。妊娠して妊娠反応が陽性に出る時期は、試薬によって若干の相違がありますが、多くは受精して約2週間後です。内診室の経膈超音波検査で、子宮内に嚢胞(胎嚢)が見られるのは、その約1週間後、さらにその中に胎児が見られるようになるのは、さらに1週間後と説明しています。妊娠初期(妊娠4週頃)で、妊娠反応が陽性で、エコーでまだ所見が見られない時期では、稽留流産や子宮外妊娠などの異常妊娠との区別がつかないため、1週間ごとに経過を見させてもらっています。子宮外妊娠(卵管妊娠)では、卵管破裂による腹腔内への大量出血の前に診断がつけられれば、輸血も不要で、また腹腔鏡下で手術ができますので、腹部に手術のあとが残らず、手術後の回復も良好で、入院期間も短いです。近年では、超音波などの医療器械が格段に進歩しましたので、稽留流産や子宮外妊娠、前置胎盤などは、出血などの症状が出る前に診断できるようになってきました。妊娠と診断した場合には、内診室の経膈超音波検査の写真を渡してあげるほか、予定日などは口頭での説明だけでは忘れやすいので、妊娠届けの用紙(広島市内の各区の保健センターで母子手帳をもらいます)に、現在の妊娠週数と出産予定

日を記載してご本人にお渡ししています。以前は、母子手帳の届けは、胎児がはっきり見えて心拍動を確認してからと指導していましたが、妊娠初期の諸検査時、母子手帳内の妊婦健診の無料券（割引券）をつかうと若干安くなりますし、梅毒やH I V（エイズ）は、妊娠週数がすすむと胎児感染をおこす危険性がありますので、比較的早く、母子手帳の申請（母子手帳をもらう）をしてもらい、保健婦さんの指導を受けてもらっています。また、医療安全については、当院はビル開業ですので、夜間診療や休日診療ができないため、連携してもらっている病院や分娩を扱っている有床診療所の一覧（約20施設）が記載された名刺を患者さんに渡して、いざというときの連携施設を選んでいただき、妊娠初期に一度紹介受診していただいて、妊娠中の夜間や休日の出血や破水時の不安感が少なくなるようにし、最後に、出産が近づいた妊娠9ヶ月頃に分娩する施設に再紹介しています。妊婦健診の受診回数は、一般的には、妊娠24週までは、4週間に1回、24週以降は、2週間に1回、36週からは、1週間に1度となっていますが、当院での妊婦健診は、妊娠3ヶ月の後半に連携病院に紹介する時まで、できるだけ検査をすませて紹介するようにしていますので、特に、妊娠前半の受診回数は少し多めになっています。母親学級については、当院でもやっていますが、出産する病院によって、妊婦体操の指導などのほか、入院するタイミングや準備するものなど若干違いがありますので、出産病院での受講をすすめています。2回目の診察では、エコーで、子宮内の胎嚢や胎児の確認をするとともに、子宮

頸部の細胞診（子宮頸癌健診）を行っていますが、広島市では、第1子の妊娠では、細胞診検査料の補助があるので、子宮頸部の細胞診検査料は少し安くなっています。妊娠初期の1回目の血液検査は、末梢血液検査のほか、血液型（ABO, Rh）、梅毒反応、B型肝炎（HBs 抗原）、C型肝炎、風疹抗体価（HI 法）、トキソプラズマ抗体、血糖検査、などを行い、2回目に、HIV（エイズ）（陽性でも、妊娠4ヶ月後半の器官形成期を過ぎてから、抗エイズ薬のカクテル療法を行い、帝王切開で陣痛を起こさせないで出産するなど、きちんと対応すれば、赤ちゃんへの感染率は1～2%と少ないと分かっていますので、子どもが欲しければ生んであげてくださいと説明しています。エイズの検査をしていないと、同じ分娩台や手術台を他の妊婦さんも使用しますので、院内感染を防ぐ意味でも、全例検査を受けてもらっています。）や、成人性T細胞性白血病（陽性の場合、母乳をやめてミルクにするようすすめています）の検査を行っています。HBs 抗原が陽性の場合、HBe 抗原、抗体を調べて感染力の強さを確認する他、出生後、赤ちゃんにHBグロブリンやHBワクチンの予防接種をするとほとんど新生児には感染しない事を説明します。梅毒反応で陽性が出た場合には、検査センターで、FTA-ABS 法での確認試験と治療効果をみるための定量検査をやってもらっています。スピロヘータが胎児に感染するのは、胎盤が完成してからなので、妊娠4ヶ月末までに、母体の駆梅治療をすると胎児感染は少ないとわかっています。妊娠届けが遅れて、母子手帳の給付や検査開始が遅くなってしまって、5ヶ月以降に治療

せざるをえなかった場合には、赤ちゃんが感染している可能性があるため、妊娠中にお母さんの治療をした後、出生後も新生児の血清抗体価の変化（赤ちゃんがかかっているかどうか）を継続して注意してみても必要があります。昭和24年に母子健康手帳が初めて交付された時期には、先天性梅毒児が多かったため、いまでも妊娠初期の梅毒反応検査は、必須となっています。また風疹抗体価やトキソプラズマ抗体（犬猫鳥などのペットの糞などからかかる病気ですが、日本ではアメリカに比べ先天性トキソプラズマ症は少なく、私も30年の勤務医生活で数千人の赤ちゃんを取り上げていますが、1例も経験がありません）が高めの場合、初期感染かどうかの鑑別をするため、IgM抗体も同時にしらべてもらっています。HIV（エイズ）検査は、通常のスクリーニング検査では、疑陽性が多くありますので、臨床検査センターで、ウエスタンブロット法の確認検査まで実施してもらっています。エイズのスクリーニング検査でひっかかっても、最終的な確認試験で陽性とされるのはごく一部なので、確認試験をしないで患者に告知するのは患者さんに大変な不安を与えますのでタブーです。妊娠中の検査では、超音波検査が最も重要で、妊娠10週での胎児の大きさ（頭臀長が3cm）で予定日の確認をするとともに、赤ちゃんの形態的な異常がないかどうか調べます。超音波の写真はできるだけご本人にお渡しするようにしていますが、妊娠初期では、赤ちゃんの大きさ（頭の大きさと頭臀長＝座高）と胎嚢の大きさを主に見ますが、写真では、上と横の目盛りが1cm間隔ですので、参考にしてもらっていま

す。エコーは、当院ではビデオテープの録画装置がありますので、ご本人に、ご自分のVHSのビデオテープを持ってきてもらい、無料で録画してあげています。自宅で、DVDなどに、ダビングされると永久保存できますし、ご主人もエコーで子どもの姿をみるとだんだんお父さんらしくなってきます。

諸検査結果が分かる妊娠10週過ぎ頃に、入院設備のある連携病院や有床診療所に、封筒に紹介状と検査伝票のコピー（検査伝票は写し間違い事故を防ぐため、検査センターから、カルテ用、ご本人用、連携病院用、里帰り出産病院用の4部送ってもらっています）を入れてお渡しして1度受診していただき、検査データの評価と超音波での赤ちゃんの異常の再チェックなどしていただいています。このときエコーで胎児の項部浮腫などがあって、染色体の羊水検査（妊娠15～16週くらいで施行します）を希望される場合にはその段取りを説明します。広島市では、広島市民病院と広大附属病院がなさっています。他にも、35才以上の高齢妊娠では、羊水検査の希望があるかどうかをお聞きしていますが、妊娠3ヶ月の項部浮腫のみでは、羊水検査をすすめた方がいいかどうかは、医師の間でも意見が分かれています。超音波検査時の赤ちゃんの向きによっては、項部浮腫が分かりにくいこともあります。羊水検査も100%安全ではなく、染色体など胎児の異常のごく一部しか分かりませんので、そのあたりも十分に説明をする必要があります。もし異常があっても、わが子なので、育てていきますと決心されているご夫婦は羊水検査を受ける必要はないようです。これだけ医学が進んだ現在でも、胎

児診断には限界があり、赤ちゃんを産んではじめて、五体満足で元気ですよ、というお祝いの言葉は有効です。妊娠5ヶ月からは、尿検査（尿糖、尿タンパク）、体重測定、血圧測定、腹囲・子宮底の計測をした後、腹部の超音波検査をしますが、当院のエコーは、血流もわかるカラードプラーですので、まず胎児の向き（頭位や骨盤位など）と胎盤の付着部位（前置胎盤の有無）を確認後、心臓の4つの部屋や大動脈、肺動脈、大静脈など分かる範囲を確認後、血流波形と心臓のドプラー音をお母さんと一緒に確認します。最後に、胎児の頭の大横経と腹部の面積、大腿骨の長さの3つで推定体重（阪大方式）を出し、グラフで平均体重との比較をしています。土曜などは、よくご主人も一緒に来院されるご夫婦が多いので、腹部のエコーを皆で一緒にみえています。性別判断を希望される場合には、当院は、陰嚢内に腹腔より睾丸が降りてきたあとの、25週以降にみっていますが、あまり真剣にみないようにしていますので、ときどき違うこともあります。その後、内診室の経膈エコーで、子宮頸管長や内子宮口の開大の有無や内子宮口と胎盤の辺縁部の距離（低置胎盤の有無）をチェックします。内診室には、ご主人は入れません。妊娠5ヶ月以降で、患者さんに渡す超音波写真は、経腹エコーでは、胎児の位置（左下に赤ちゃんの向きを描いた図があります）、心臓のドプラー波形、推定体重のグラフの3枚、経膈エコーでは、子宮頸管部の1枚の合計4枚を渡しています。家でアルバムに張られているようです。超音波検査のおかげで、稽留流産や子宮外妊娠、双胎妊娠、前置胎盤、骨盤位、SFD、巨大児などが比

較的確実に診断できるようになりました。当院にはありませんが、広島県の開業医の先生は、他県に比べて、3D（立体の静止画像）、4D（立体の動画）の高価な超音波検査機器をもっておられる方も多いようです。妊娠6ヶ月に入ると、早産した場合などに備えて、子宮頸管部のクラミジア検査やB群溶連菌検査など、破水時に羊水感染などを起こす病原菌がないかどうかをチェックします。クラミジア検査が陽性の場合、分娩時に、赤ちゃんにうつりますと、気管支炎などの呼吸器感染症にかかることがありますので、クラリスロマイシンを約2週間内服して頂き、治療後に治ったかどうかを再チェックします。B群溶連菌（GBS）が陽性にでた場合には、数回膣洗浄を行って細菌量を減らしますが、妊娠中にGBSをゼロにしてしまうことは不可能なので、分娩時に、抗生剤などを投与される場合もある事を説明しておきます。妊娠7ヶ月では、末梢血液検査（貧血など）とともに、間接クームテスト（不規則抗体検査のスクリーニング検査）を行って、赤ちゃんの血液を壊す抗体がお母さんにできていないかを検査します。妊娠9ヶ月頃には、分娩施設に、紹介させていただいていますが、紹介状と検査伝票のコピーをお渡ししています。里帰り分娩などでは、ヤフーの電話帳などから、病院や医院の地図を出して、自宅との距離などをご本人と一緒に確認しています。

（緑井レディースクリニック院長　：　林谷誠治）