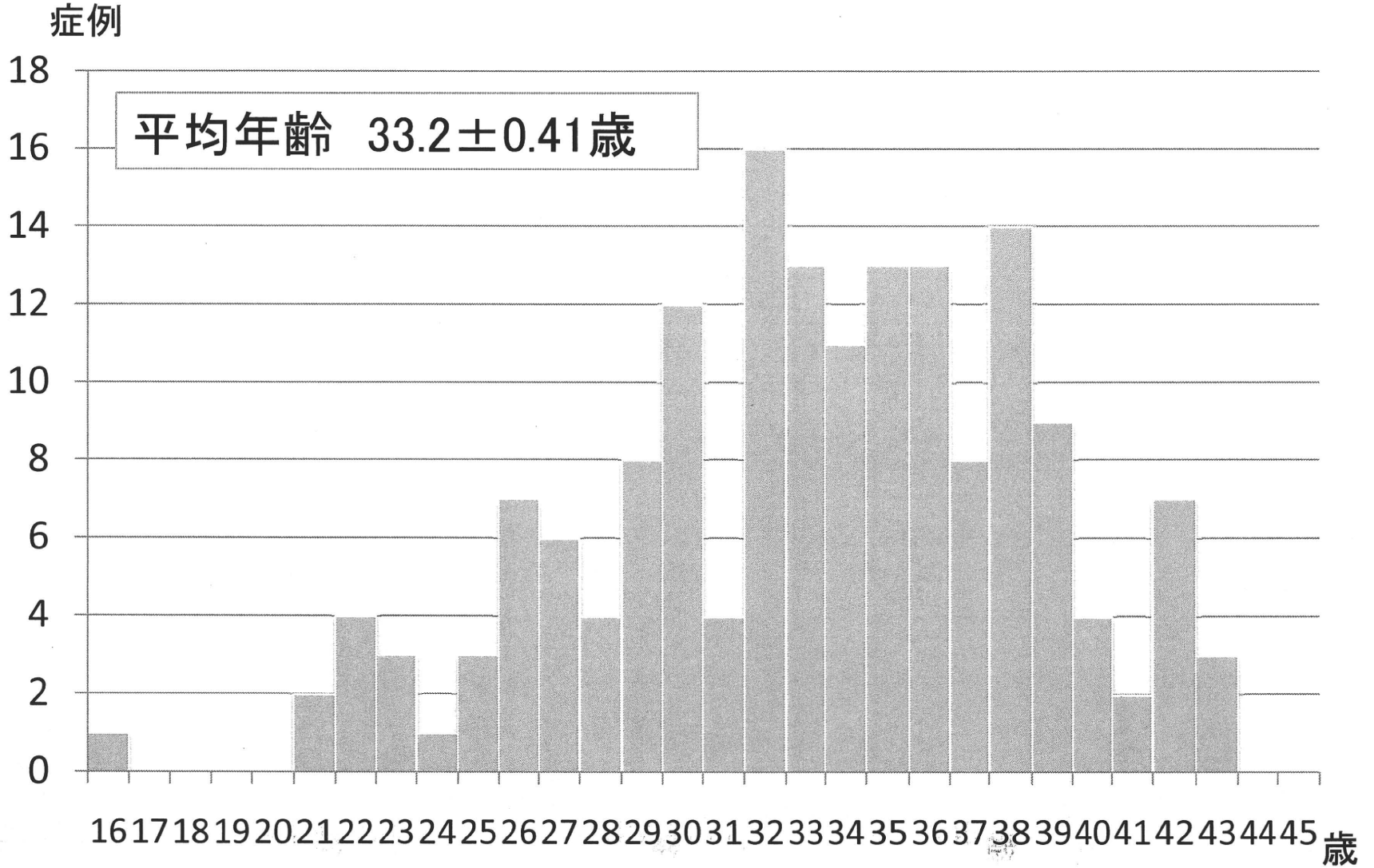
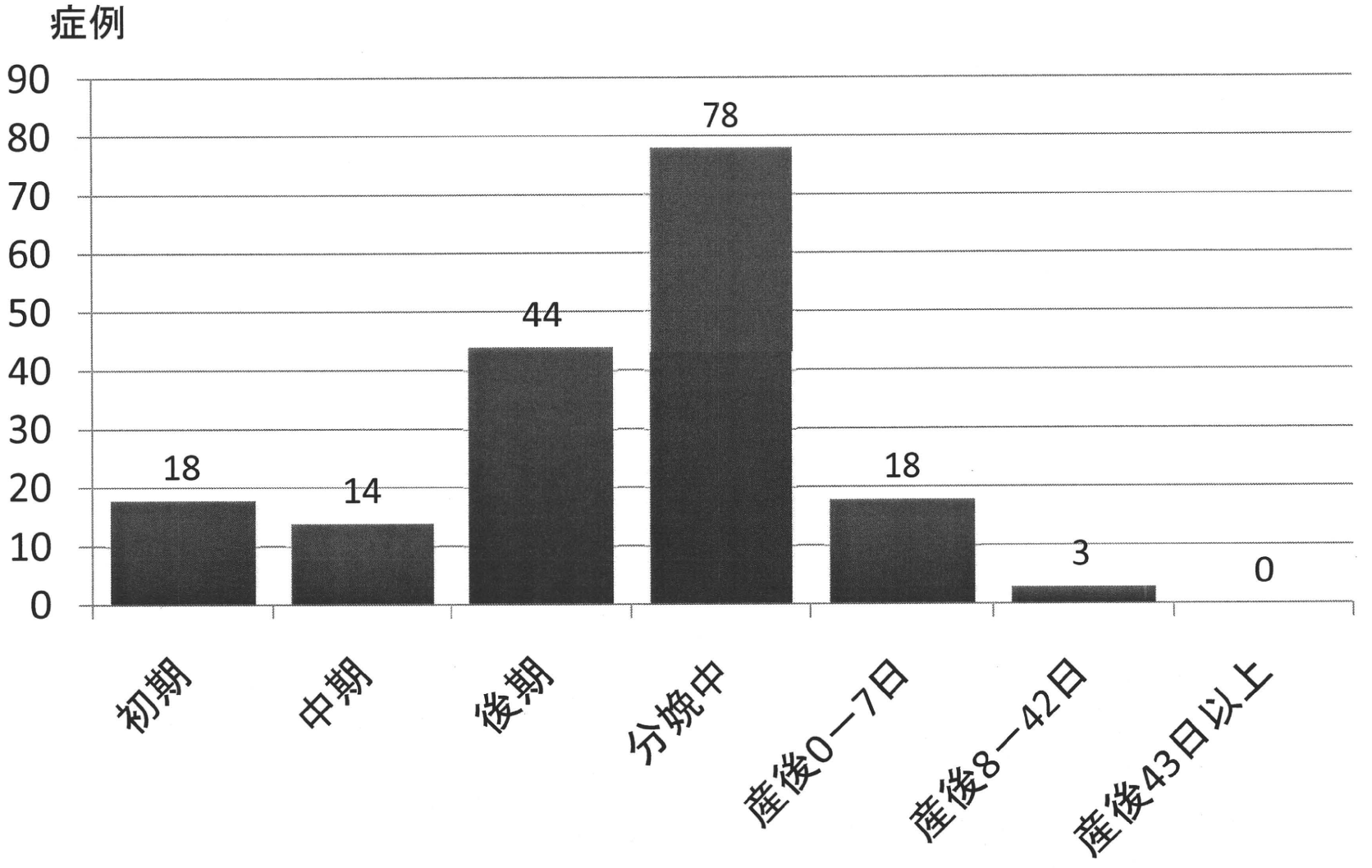
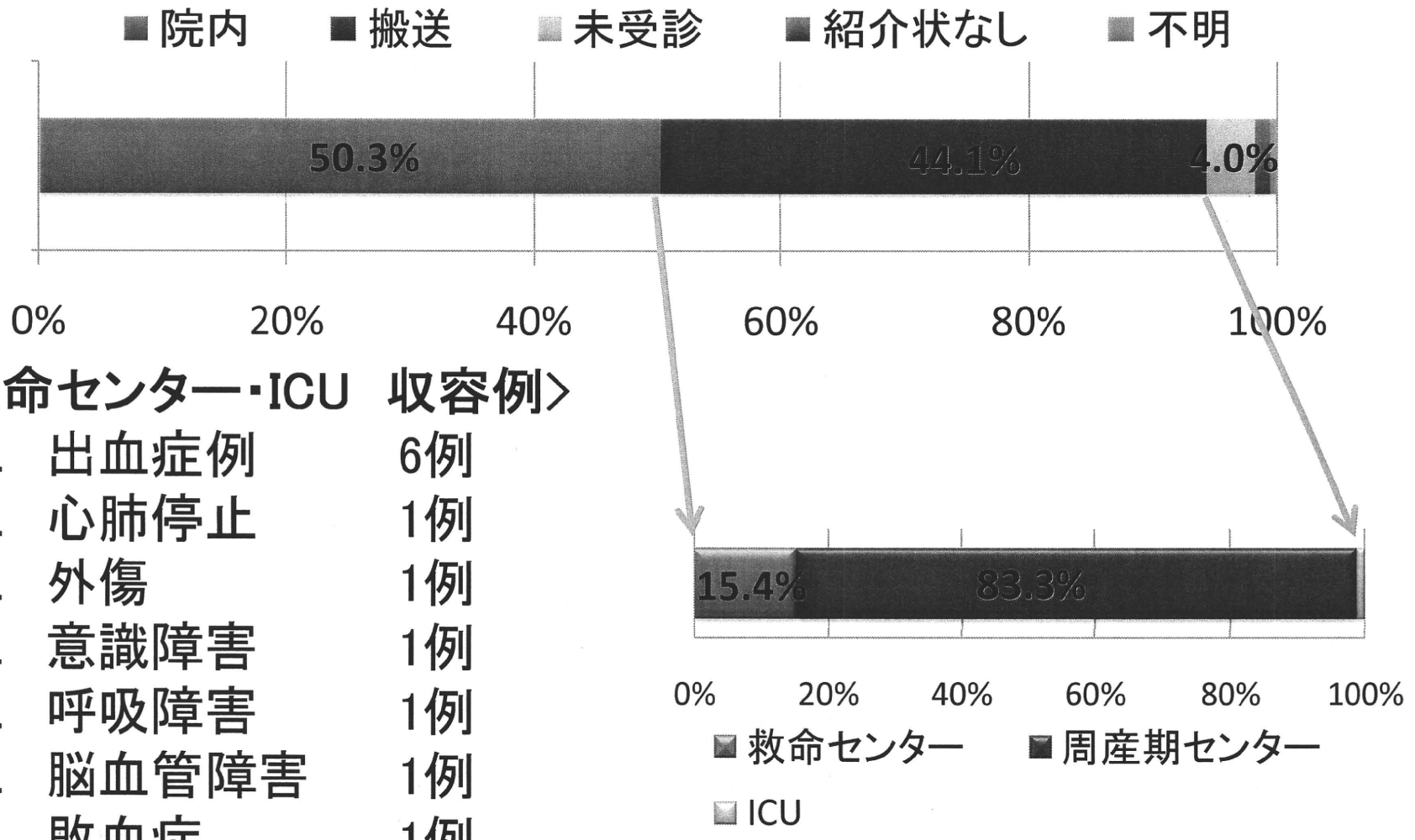
母体救命救急症例の実態　個票調査
年齢分布



母体救命救急症例の実態　個票調査
発症時期



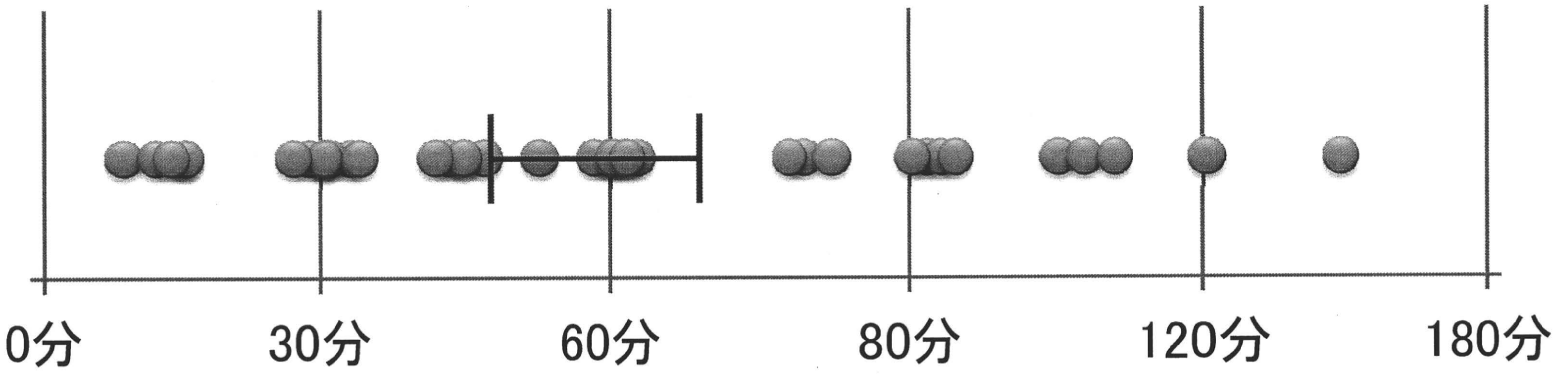
母体救命救急症例の実態　個票調査
搬送症例



<救命センター・ICU　収容例>

1. 出血症例　6例
2. 心肺停止　1例
3. 外傷　1例
4. 意識障害　1例
5. 呼吸障害　1例
6. 脳血管障害　1例
7. 敗血症　1例

母体救命救急症例の実態　個票調査
搬送依頼～到着時間(n=39)



注:エラーバー:±2SD

平均時間	55.4±5.1分
最短時間	12分
最長時間	150分

妊産婦死亡症例 1: 1次施設で発生

30歳代、1回経産婦、既往歴なし

<臨床経過>

妊娠経過に異常なし

40週　予定日超過にて誘発分娩中に

17:05　子宮口7cmで、突然の意識消失と全身の脱力

17:11　吸引分娩にて分娩

17:31　意識回復ないため(JCS 300)、母体搬送依頼

18:04　搬送先:救命救急センターに到着、心肺停止の状態

Hb 4.5、子宮口より強出血

頭部CTにて、出血なし

18:30　心拍再開するも、出血コントロールつかず

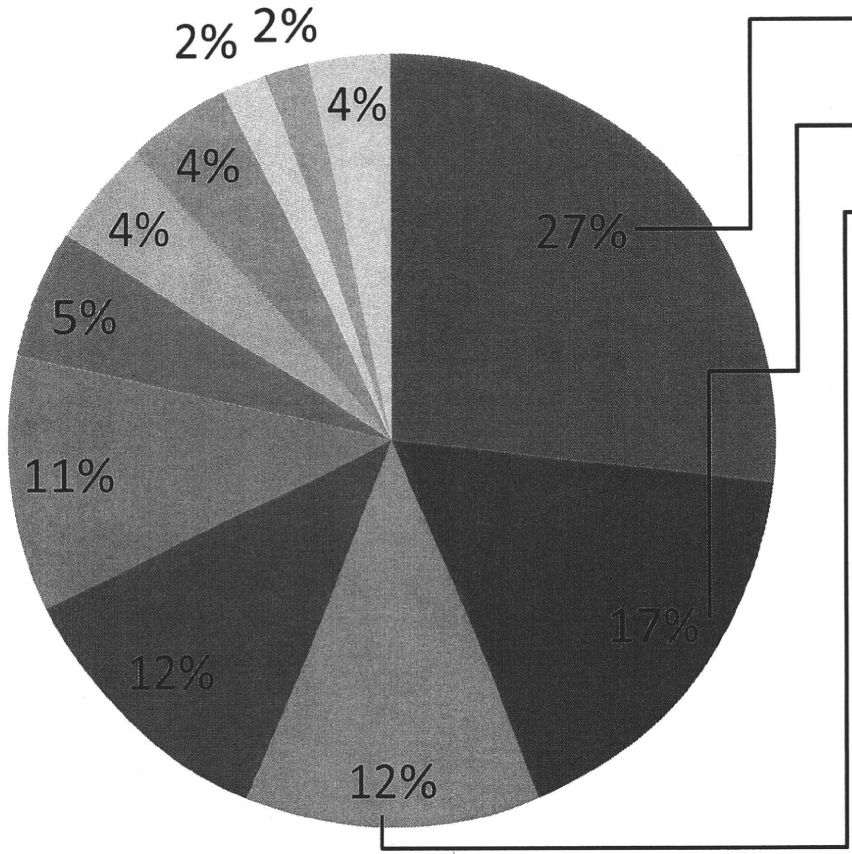
21:02　永眠

STN、亜鉛コプロポルフィリンは、ともに正常

病理解剖:承諾得られず、司法解剖になった

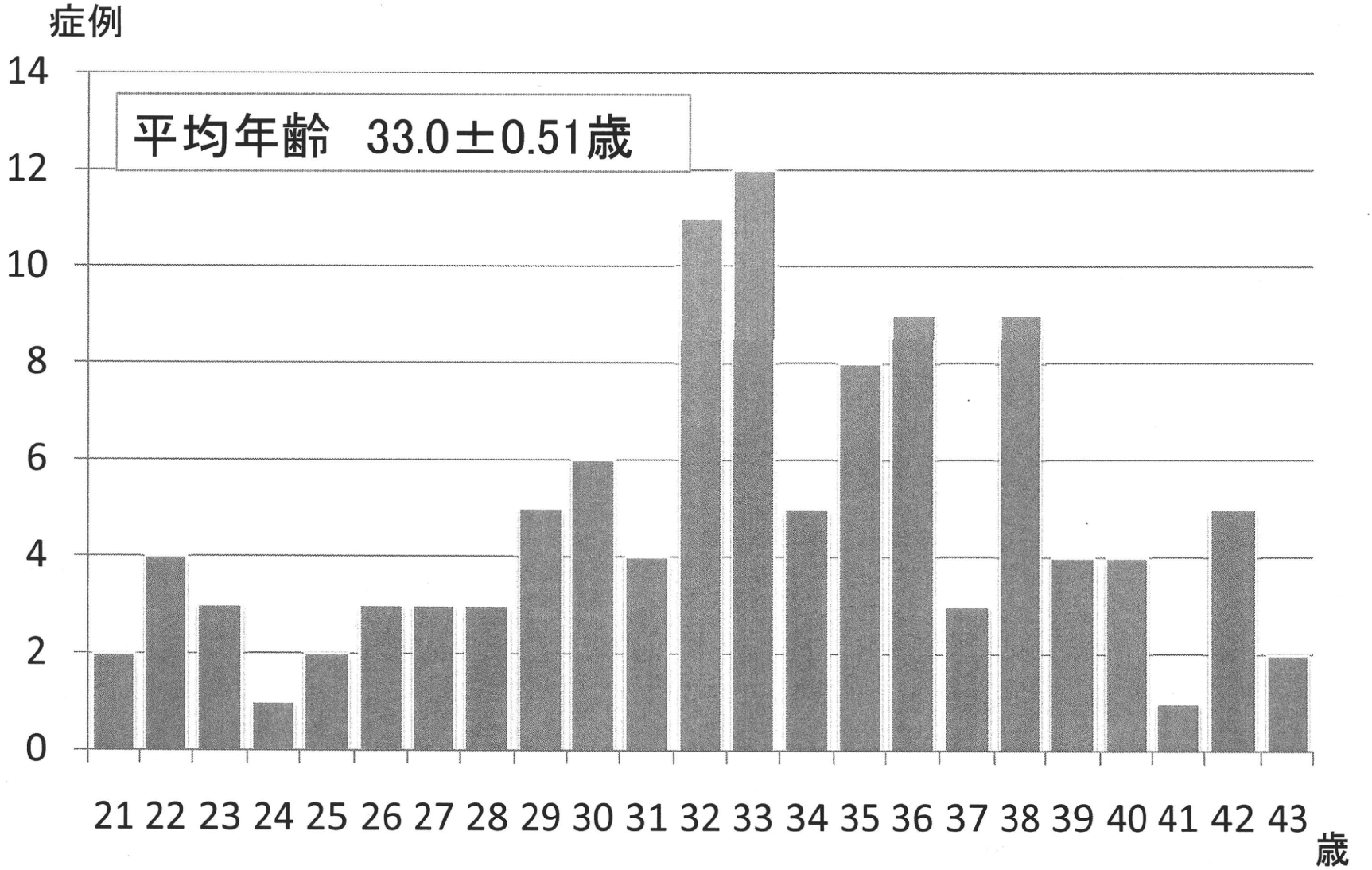
最終診断:臨床的羊水塞栓　　**転帰:死亡**

出血症例 113例



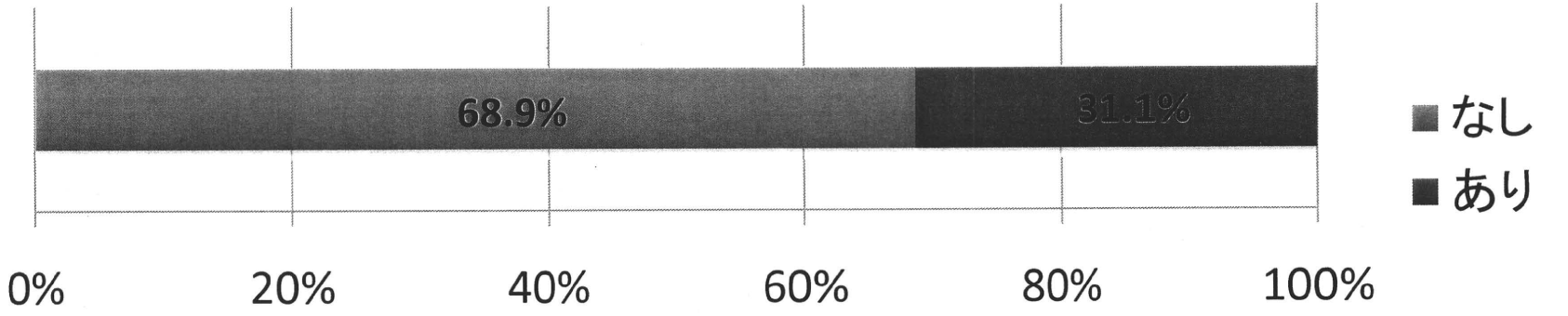
疾患名	症例数
弛緩出血	30
常位胎盤早期剥離	19
癒着胎盤	14
子宮外妊娠	13
前置胎盤	12
後期産褥出血	6
腟壁血腫	5
器械（吸引・帝切）分娩 合併症	5
子宮内反	2
第3期　遷延	2
その他（進行流産、頸管妊娠、腹腔内出血、ITP）	4
計	113

出血症例
年齢分布

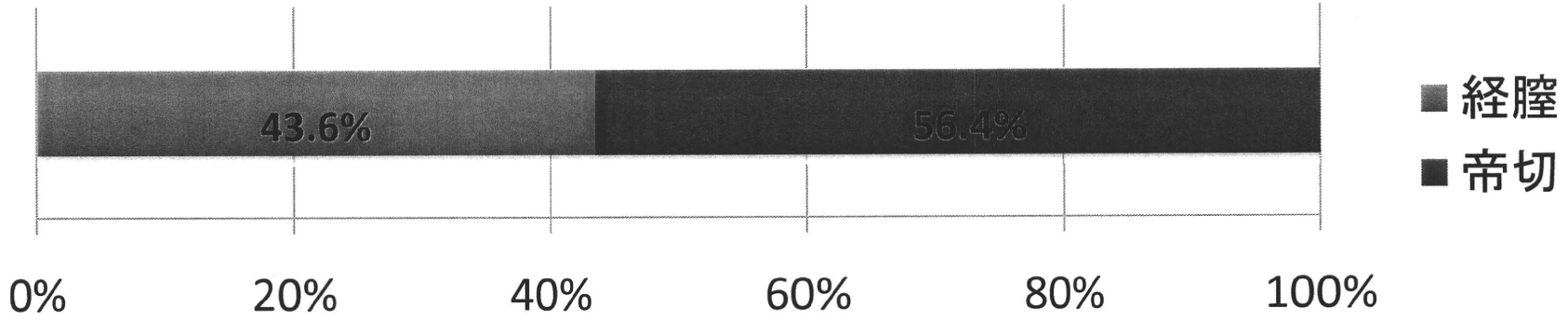

症例
14
12
10
8
6
4
2
0
平均年齢　33.0±0.51歳
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43
歳

出血症例
産科既往歴と分娩様式

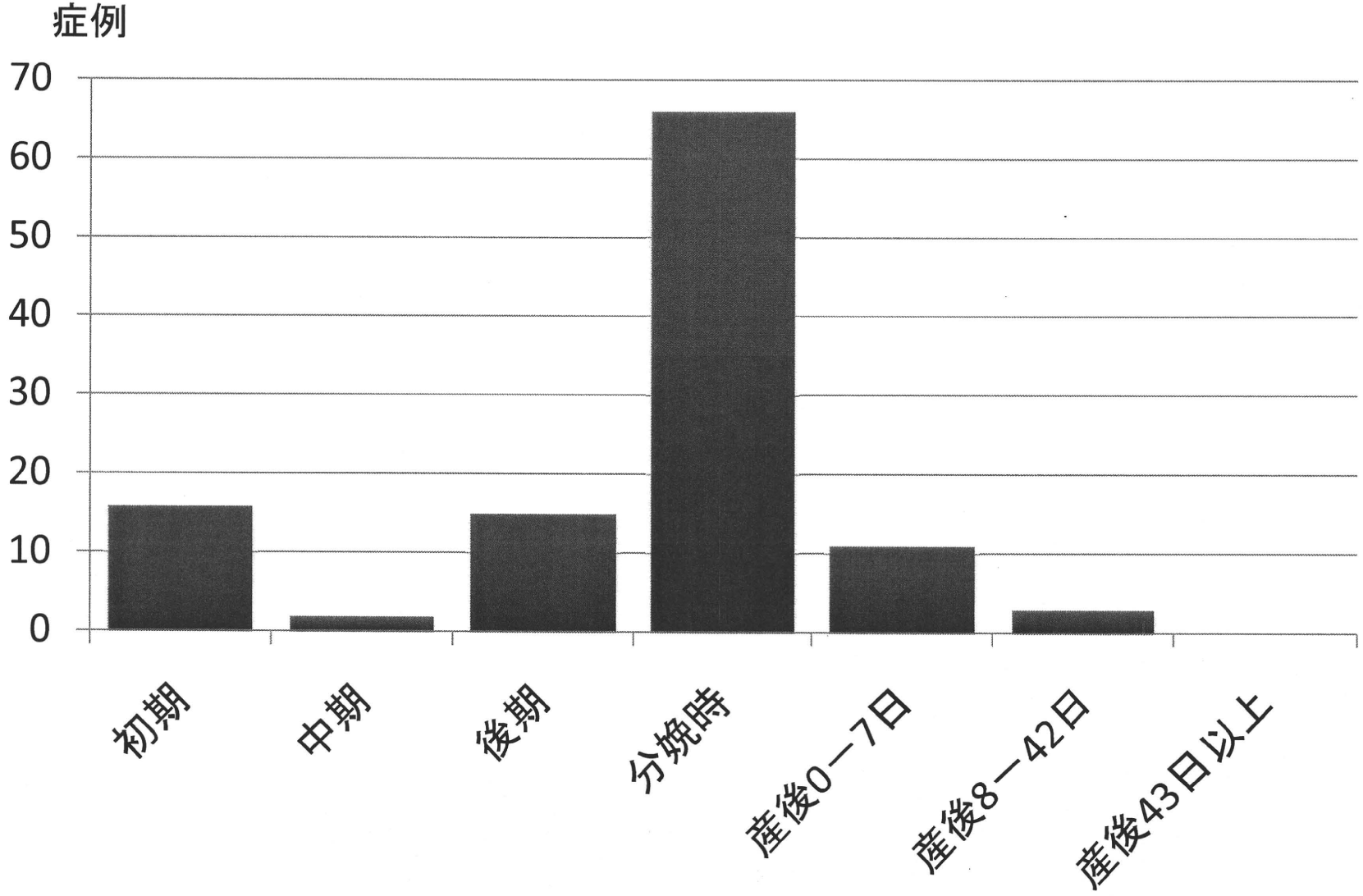
〈帝王切開既往歴〉



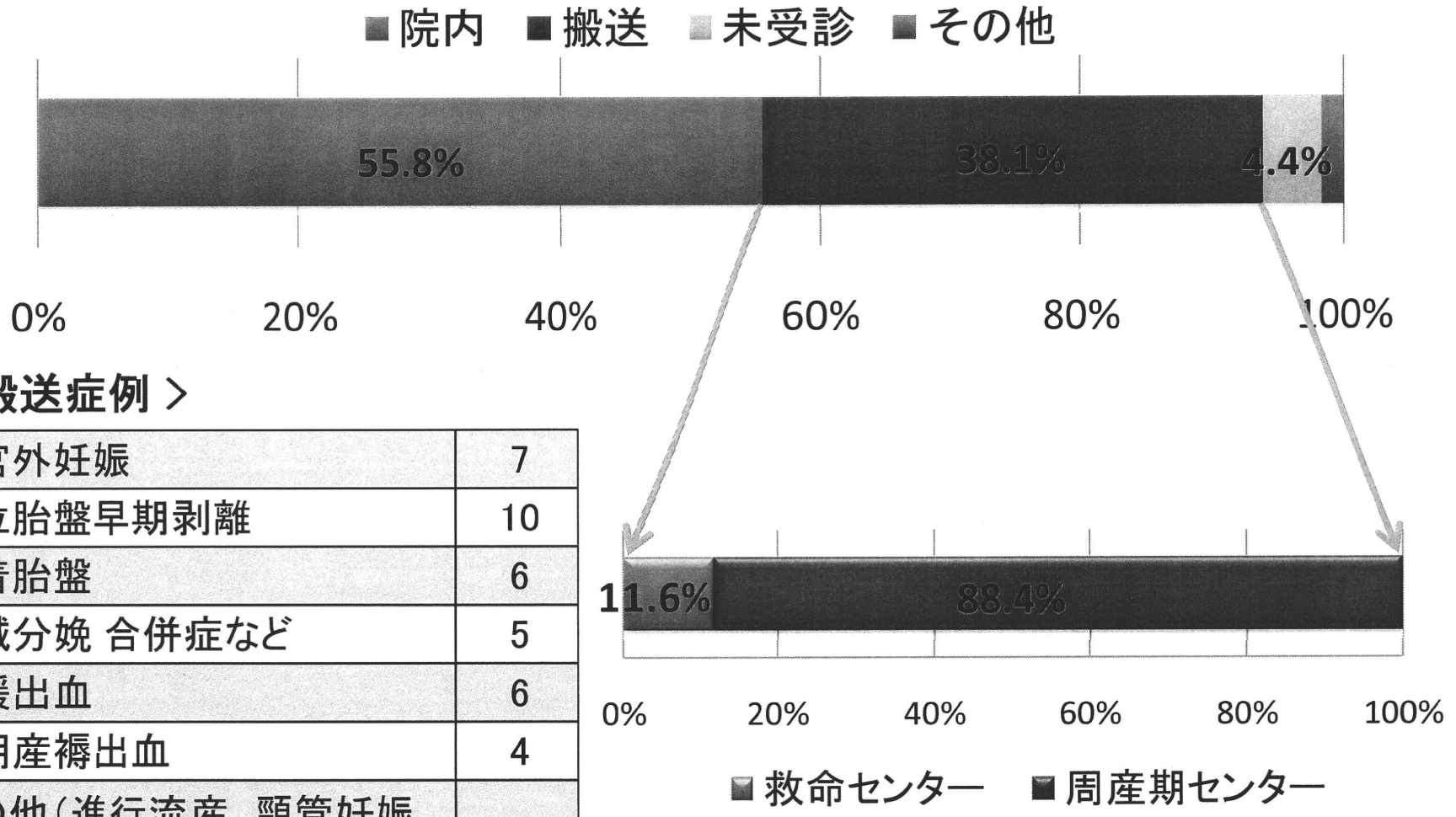
〈分娩様式〉



出血症例
発症時期



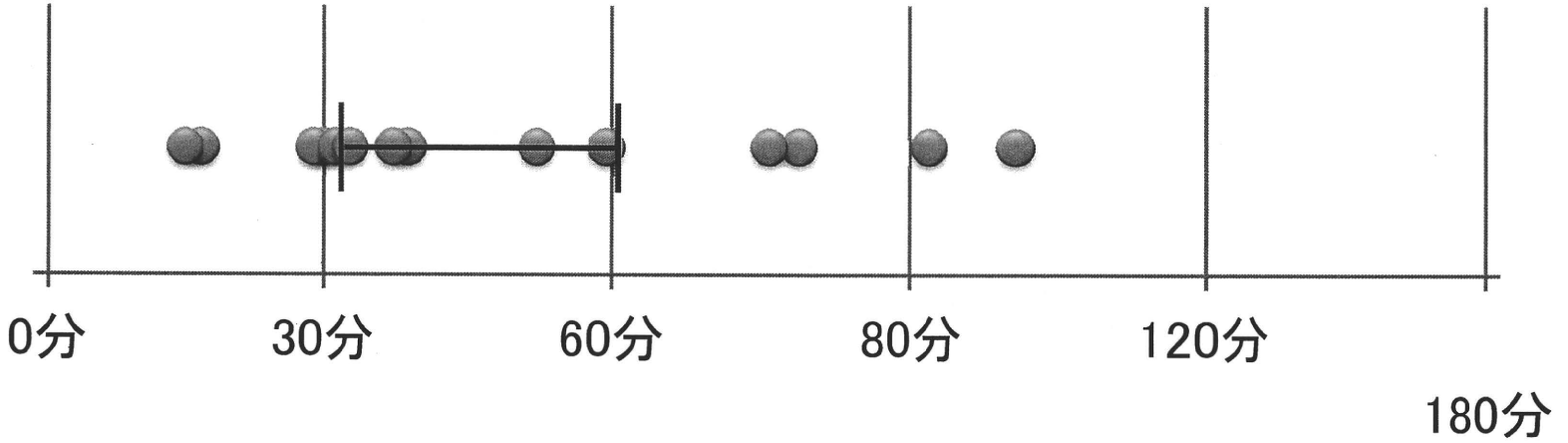
出血症例
搬送症例



＜搬送症例＞

子宮外妊娠	7
常位胎盤早期剥離	10
癒着胎盤	6
器械分娩 合併症など	5
弛緩出血	6
後期産褥出血	4
その他（進行流産、頸管妊娠、内反など）	5

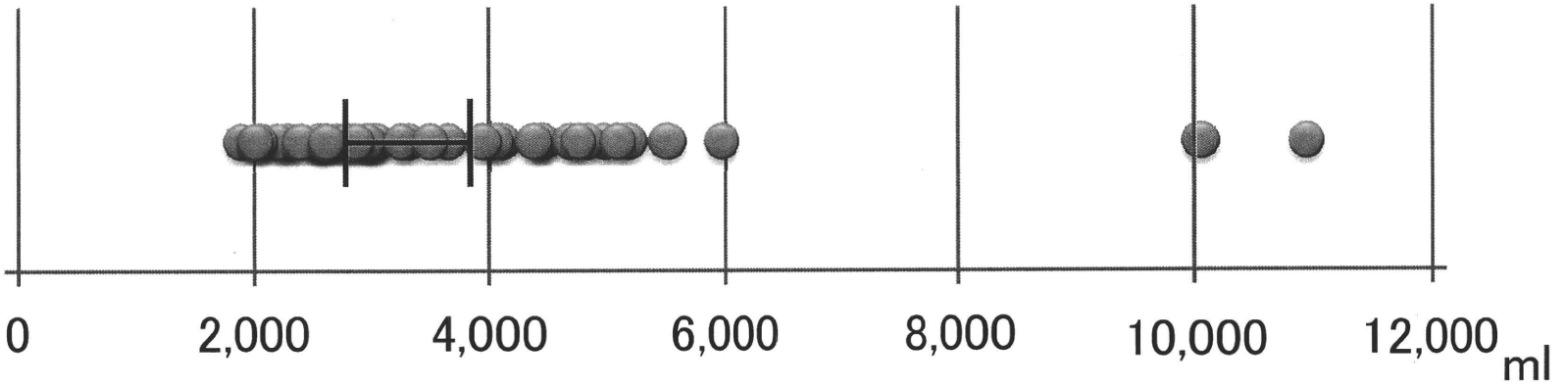
出血症例
搬送依頼～到着時間



注：エラーバー：±2SD

平均時間	48.2±6.7分
最短時間	15分
最長時間	90分

出血症例
出血量



注：エラーバー：±2SD

平均時間　3,419±204ml
最大　11,076ml

癒着胎盤　症例

	年齢	既往歴	妊娠 分娩歴	経産	既往 帝切	児数	分娩 週数	分娩 様式	発生場 所	対処	出血量	輸血	転帰	症例 番号
1	32	なし	なし	0		1	38	経腟	1次施設	経腟分娩、弛緩出血にて搬送 前医から挿入されていたヨードホルムガーゼを抜去 出血なく、その後は血管確保のみで経過観察。	不明	不明	軽快	75
2	31	なし	なし	0		1	41	経腟	1次施設	胎盤娩出せず　前医で出血　2200ml 輸血、オペ場で、用手剥離　持続出血に対してUAE	5000	RCC 16単位 FFP 12単位	寛解	80
3	不明	なし	不明	不明	不明	1	不明	経腟	1次施設	経腟分娩後、胎盤癒着にて母体搬送 胎盤癒着にて子宮摘出術	1150	不明	寛解	148
4	36	なし	なし	2	無	2	41	経腟	1次施設	胎盤娩出せず 産後3日　敗血症、全身麻酔下に胎盤剥離。 胎盤剥離後は、抗生剤にて解熱		RCC 6単位	治癒	82
5	33	なし	なし	0		1	36	帝切	2次施設	重症妊娠高血圧にて帝王切開 低位胎盤、胎盤剥離せず ⇒ できるだけ胎盤を摘出 子宮を摘出しないためにも　胎盤を一部残して　子宮を閉創	4385	RCC　6単位 FFP　4単位	軽快	114
6	38	なし	1×C/S	1	有	1	33	帝切	2次施設	胎盤は、一部剥離しにくかったが、用手的に剥離 胎盤の病理診断は　癒着胎盤？	2794	不明	不変	18
7	34	バセドウ	1×NSVD	1	無	1	39	経腟	2次施設	経腟分娩後　胎盤剥離(-) 待期的管理したところ、感染くりかえすが、抗生剤にて対応 最終的には、出血増加にて子宮摘出術	不明	不明	治癒	38
8	36	なし	1×C/S（双胎）	1	有	1	36	帝切	2次施設	既往帝王切開にて緊急帝王切開 胎盤剥離ができず、出血が増加　出血量　4000ml なんとか用手剥離できた	4000	RCC 6単位、 FFP 10単位	軽快	142
9	39	なし	2×NSVD 二人め：弛緩出血 UAE	2	無	1	28	帝切	2次施設	HELLP症候群にて　緊急帝王切開 胎盤剥離せず　子宮摘出術施行	不明	不明	軽快	144

癒着胎盤　症例

	年齢	既往歴	妊娠分娩歴	経産	既往帝切	児数	分娩週数	分娩様式	発生場所	対処	出血量	輸血	転帰	症例番号
10	25	なし	1×AA	0		1	36	帝切	3次施設	前置胎盤　性器出血にて緊急帝王切開 体部後壁との胎盤剥離が困難であったが　強制的に剥離 筋層は菲薄化するも出血のコントロールは可能	3167	RCC 4単位	治癒	126
11	42	なし	1×NSVD	1	無	1	38	帝切	3次施設	低値胎盤にて帝王切開 胎盤剥離面より持続性出血にて腟上部切断（子宮摘出術） 病理診断でPlacneta previa and Placneta accrete	4880	RCC 6単位 FFP 10単位	軽快	169
12	38	子宮筋腫	1×NSVD	1	無	1	40	経腟	3次施設	経腟分娩、胎盤用手剥離にて胎盤娩出 その後　出血持続	5375	RCC　20単位、FFP　10単位	軽快	85
13	32	なし	AA×２、１×C/S（前置胎盤）	1	有	1	34	帝切	3次施設	下大静脈occulusion baloon下に帝王切開＋子宮摘出術	4500	RCC　14単位、FFP　10単位	軽快	88
14	22	なし	1×ＮＳＶＤ	2	無	2	40	経腟	3次施設	胎盤娩出せず　待機中に強出血 胎盤用手剥離するも胎盤欠損(+)　子宮摘出術施行	5400	RCC 14単位 FFP 12単位	治癒	81
15	43	なし	2×C/S	2	有	2		帝切	3次施設	帝王切開にて　本人の希望にて　胎盤剥離 15分で3000ml　出血　子宮摘出術施行	10000	不明	治癒	79
16	37	なし	2×C/S	2	有	1	34	帝切	3次施設	全前置胎盤+癒着胎盤にて帝王切開＋子宮摘出術	11076	自己血　4単位、RCC 40単位、FFP 38単位、PC 30単位	軽快	89
17	38	6歳　てんかん	2×C/S	2	有	1	31	帝切	3次施設	胎盤剥離はせずに子宮摘出術	5550	自己血　4単位、RCC 10単位、FFP 10単位	軽快	101

脳血管障害　症例 1

30歳代、2回経産婦、既往歴なし

<臨床経過>

妊娠経過に異常なし

16週　突然の右眼奥痛　出現にて救急搬送依頼

総合病院　脳神経外科に搬送、CTにて右頭頂葉出血にて転院・搬送

造影CTにて、脳動脈奇形の破裂、経過観察ののち、

18週　血腫除去＋AVM病変核出

以後、再出血なし

40週　巨大児が疑われたため帝王切開　4228g

産褥経過に異常なし

最終診断：脳静脈奇形　破裂　　転帰：軽快

脳血管障害　症例 2

30歳代、初産婦、既往歴なし

<臨床経過>

妊娠経過に異常なし

40週　陣痛発来にて入院（血圧不明）、分娩中に痙攣発作

　　子癇が疑われたため、全身麻酔下にて帝王切開

　術後、麻酔から覚醒せず

　CTにて、右被殻・尾状核出血を認める。原因不明。

　同日　血腫除去を施行

現在も　意識レベルの低下を認める

最終診断：右被殻・尾状核出血　　**転帰：不変**

脳血管障害　症例 3

30歳代、初産婦（severe FGRが原因にてIUFD既往）
既往歴：抗リン脂質抗体症候群

<臨床経過>
抗リン脂質抗体症候群に対して、ｵﾙｶﾞﾗﾝ、低容量ﾊﾞﾌｧﾘﾝ使用
妊娠経過中、妊娠高血圧症候群なし、FGRなし
36週　めまいと眼振にて受診
　　MRIにて、異常なし、肝機能異常と血小板減少にて誘発
産褥0日　痙攣発作、
　　MRIにて、多発脳梗塞。ヘパリンにて治療
　現在　リハビリ中

最終診断：多発脳梗塞、劇症型APS　　転帰：不変

脳血管障害　症例 4

30歳代、初産婦、既往歴なし

<臨床経過>

妊娠経過中、異常なし

36週　頭痛および同名半盲出現

翌日　眼科受診にて脳血管障害が疑われて搬送となった。
　　CTにて、左後頭葉皮質下出血。保存的に管理

39週　硬膜外麻酔下に、誘発分娩・
経過中、産褥期に　再出血なし。
可逆性脳血管攣縮症候群(RCVS)の疑い

最終診断:多発脳梗塞、劇症型APS　　転帰:軽快

脳血管障害　症例 5

30歳代、初産婦、既往歴なし

<臨床経過>

29週　IUGRにて3次施設に紹介となる

29w4d　外出先で意識障害みとめ、救急車にて搬送される
　　入院、MRIにて脳梗塞疑い　ヘパリン開始

34w4d　帝王切開

産褥　MRIにて改善傾向

最終診断：脳梗塞の疑い　　**転帰：軽快**

子癇症例　1:　2次施設で発生

20歳代、初産婦、既往歴なし

<臨床経過>

健診で、血小板はやや低値（7.4～10.8万）で経過していた

39週　陣痛初来にて入院。血圧正常であった。

入院直後から、子癇みとめ、緊急帝王切開施行した。

AT-IIIは、59%と低値であり、補充した

その後は、再発することなく経過

産後6日　退院

最終診断：子癇　　**転帰：治癒**