

2003年度 B l o c k . 6

課 題 N o . 3

課題名：なんで出血が・・・



無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。

シート1

A子さんは新婚で、仕事と家庭を両立している30歳の会社員。最近は何かと忙しく、体調がすぐれません。そういえば生理も不順です。

【抽出を期待する事項】

- ・ 体調がすぐれない ⇒ 悪阻、妊娠を連想。(A-2, 3)
- ・ 生理不順 ⇒ 月経異常の定義・種類・鑑別、妊娠を連想。(A-1, 2, 3)

## シート2

生理がずい分遅れているので、近くの総合病院の産婦人科を受診しました。いろいろな検査をした後、「おめでとうございます。妊娠です。」と言われました。

※ 教材（1）妊娠8週の超音波写真（B-mode, M-mode）を提示

## 【抽出を期待する事項】

- 生理がずい分遅れている ⇒ 続発性無月経の診断、妊娠を診断する際の最も一般的な主訴。（A-1, 2）
- いろいろな検査 ⇒ 妊娠の診断、妊娠成立後のホルモン動態、基礎体温、尿中hCG検査、超音波、子宮外妊娠の否定まで。（A-2）
- 妊娠 ⇒ 妊娠週数および予定日の算出方法を学ぶ。資料（1）より妊娠週数を推測させる。妊娠初期での超音波像、胎児計測、妊娠時の子宮内の胎児および付属物の解剖学的理解。胎児心拍の確認の重要性、何週から確認可能か、初期の心拍数の変化についてまで。（B-1）

## シート3

定期的な妊婦健診を受けていましたが、体重増加を注意されました。ついつい多くなってしまいうえ外食をひかえなくちゃと思いました。ある時からお腹からの超音波検査が始まりました。先生の説明を聞き「赤ちゃんのそんなことまでわかるのかあ」とびっくりしました。先生は超音波の様子をビデオに撮ってくれました。

※ 教材（2）母子手帳の妊婦健診欄（コピー）を提示

※ 教材（3）妊娠中期（20週）の胎児エコーのビデオを提示

## 【抽出を期待する事項】

- ・ 定期的な妊婦健診、体重増加 ⇒ どんな検査をどの週数に行うのか、妊婦健診のスケジュールを理解する。母子手帳の記入項目とその意義を理解する。（A-3）
- ・ ある時からお腹からの超音波検査、そんなことまで ⇒ 経膈エコーから経腹エコーへ胎児観察が変更される時期がいつか、またこの時期の超音波検査では何がわかり、何をチェックする必要があるのかを理解する。（A-3、B-1）
- ・ ビデオ ⇒ 資料（3）により実際の超音波検査を観察する。これより胎児の各部位、臓器、胎児発育の指標などを指摘し評価できることを期待する。妊婦健診に夫が同伴する例が増加してきている。（B-1、C-1）



## シート4

あともう少しで産休に入るある日、突然お腹が硬くなり次第に生理痛のような痛みに変わってきました。その直後、出血が流れるのがわかりました。A子さんはあわてて病院へかけこみました。病院ではいろいろな検査を受け、お腹に器械をつけられました。先生からいろいろ詳しく説明を受け、そのまま入院になりました。

※ 教材(4)入院時 ①診察所見、②子宮頸管エコー像(コピー)、③胎盤エコー像(コピー) ④胎児計測値、⑤血液・尿検査結果を提示

※ 教材(5)入院時(切迫早産)の胎児心拍陣痛図: Cardiotocogram (CTG) (コピー) ※ を提示

## 【抽出を期待する事項】

- ・ あともう少しで産休 ⇒ 産休には産前6週から入るのが普通。すなわち現在32,3週であることがわかる。
- ・ お腹が硬く、痛み ⇒ 痛みを伴う子宮収縮であることを理解。切迫早産を強く意識させる。(A-4)
- ・ 出血 ⇒ 妊娠中の出血はいかなる週数においても危険なサイン。上記症状に加え出血がともなう事で、より重症な病態である常位胎盤早期剥離、前置胎盤、辺縁静脈洞破裂、切迫子宮破裂、前置血管などの疾患を鑑別として抽出できる。それぞれの緊急性、管理法を学ぶ。(A-4, B-2, C-2)
- ・ いろいろな検査 ⇒ 腹部所見、出血の性状と程度、子宮頸管の状態、経膈超音波所見、頸管粘液中の顆粒球エラスターゼや癌胎児性フィブロネクチンの測定、経腹超音波検査などが含まれる。緊急性の高い前置胎盤や常位胎盤早期剥離をいち早く同定する事、それにはどの検査のどのような所見が重要かを理解する。(A-4, B-2, C-2)
- ・ お腹に器械 ⇒ 胎児心拍陣痛図(心拍数モニタリング)であることを気づく。モニターの読み方、所見が意味することを理解。常位胎盤早期剥離や切迫子宮破裂でも心拍数の変化で診断されることがあることも理解する。資料(4)より診断が切迫早産であることを推定できる。(A-3, 4, B-2, C-2)
- ・ 説明 ⇒ 妊娠33週の切迫早産の医師から患者への説明を、学生に実際にロールプレイさせる。疾患の説明、これからの管理方針はもとより、児の予後についてまで到達できることが理想である。(B-3, 4, C-4)

シート5

出血はすぐにおさまりました。定期的な検査と治療をうけ、もう2週間がたちました。先生からは、もうすぐ退院ができると聞かされ、やっと安心できました。

【抽出を期待する事項】

- ・ シート5 ⇒ シート5を通じて診断が切迫早産であったことを理解する。(A-4, B-3, C-3)
- ・ 定期的な検査 ⇒ 内診、経膈超音波検査、血液検査、経腹超音波検査、胎児心拍数モニタリングなどにより治療効果判定を行うことを理解。(B-3)
- ・ 治療 ⇒ 安静のほか、薬物療法として子宮収縮抑制剤を理解する。塩酸リトドリンや硫酸マグネシウムの作用機序、副作用などを理解。局所の炎症所見も重要でエラストーゼが高い場合は局所の洗浄や尿型トリプシンインヒビターによる局所療法も有効であることを学ぶ。切迫早産の病因として、また新生児予後を左右する要因としての絨毛膜羊膜炎まで理解がおよぶことが望ましい。(B-3)
- ・ もうすぐ退院 ⇒ 妊娠 36 週までの妊娠継続は切迫早産の治療成功を意味する。(B-3, 4, C-3)