



長谷部洋平医師

サポートが長期にわたり必要」と話すのは、山梨県立中央病院新生児内科の長谷部洋平医師。「出生週数が早く、体格が小さいほど死亡率は高

やまなし
医療最前線
救急現場24時
県立中央病院から

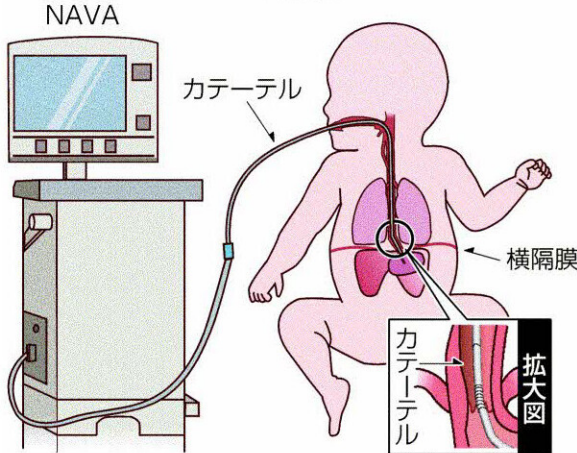
〈162〉

出生体重が1000g未満の超低出生体重児は、あらゆる臓器、器官の機能が未熟。「呼吸を始め、全身的な医療

30代妊婦が妊娠高血圧症のため、妊娠24週台で緊急帝王切開で出産した。生まれたのは体重400g台の男児。すぐに気管挿管して人工呼吸器につなぎ、保育器に収容。NICU（新生児集中治療室）での治療が続けたが、未熟児特有の慢性疾患が進行し呼吸状態が悪化したため、横隔膜の動きから自然な呼吸を補助する人工呼吸モード（NAVA）を導入。2カ月で人工呼吸器は外れ、半年後、体重3000gに達して退院した。

超低出生体重児の肺疾患 自発呼吸 機器で補助

NAVAの仕組み



く、特に最初の1〜2週間は命に関わる緊迫した状況が続く」と話す。

今回は同病院NICUで過去最少クラスのケース。未熟な皮膚はやけどしたようにバリアー機能がない状態で体温

調整ができず、目は開いていない。保育器内で保湿・保温し、へその緒からカテーテルを通し栄養や薬剤を投与。動脈管閉存症による心不全や脳室内出血などのリスクに対し、24時間体制で管理した。

難航したのは、新生児呼吸窮迫症候群に伴う新生児慢性肺疾患への対処。新生児期の呼吸障害に続発し、呼吸窮迫症状が出生後1カ月を超えてもみられる疾患だ。退院時に在宅酸素療法を導入したり、重症の場合

は人工呼吸器から離脱できなかった。長期の人工呼吸器の使用は慢性肺疾患のリスクを増大させるため、NICUではなるべく肺に負担がかからない管理を行う。今回は、患者の自発呼吸で生じる空気の流れを感じて補助する従来の人工呼吸モードを使用。しかし、自発呼吸と完全に同調するものではなく、VILI（人工呼吸器関連肺損傷）を起こしやすく、慢性肺疾患を悪化させる一因となっていた。

そこで、患者との同調性がより高いNAVAを、県内で初めて子どもに導入。食道内を通し横隔膜近くに入れた電極が自発呼吸時に出る電気信号を感じ、呼吸を補助するもので、自発呼吸運動のある子にはより良い治療法と考えられた。その後、体重は増え、2カ月弱で人工呼吸器を外すことができた。NICUでは来年度からNAVAを本格導入する計画だ。

新生児医療は、母親ら保護者の協力がなければ成り立たない。長谷部医師は「主人公は親子。親子に寄り添い、医療サポートしたい」と話す。

第2、4木曜日に掲載します