切迫早産の薬物治療

阪南中央病院　実習生
大阪大谷大学　中井 千尋

切迫早産とは

妊娠 37～42 週未満での出産を正期産というのに対し妊娠 22～37 週未満での出産を早産という。

切迫早産とは、早産のリスクが高い状態のことを意味する。

早産のリスク

呼吸機能が未発達

肺表面活性物質 (肺サーファクタント) が不足していることで呼吸窮迫症候群や呼吸中枢が未発達なことで起こる無呼吸発作を発症する

感染症

早産児は母親からもらう免疫物質が少なく、さらに自分で免疫物質を作り出す力も弱いため、病原体に感染しやすくなる。

黄疸

早産児は肝機能が未発達で生まれ、さらに黄疸の色素が脳内に移行して神経細胞を傷つけやすいため、黄疸の治療が必要となる。

頭蓋内出血

脳血管の構造と血圧の変動に対して、脳の血流調節機能が未発達であるため、出生後、早期に脳出血 (ほとんどが脳室内出血) を発症するリスクが高い。

切迫早産での破水

破水とは陣痛開始前に胎児の周りの羊水が流れ出ること。

妊娠 37 週未満 (切迫早産時) に起こる破水を前期破水と呼ぶ。

前期破水のリスク

- 胎児の感染症：羊水内に菌が入るため
- 胎児機能不全：臓器が未熟なまま胎外に出てしまうため
- 母体の子宮内感染 (絨毛膜羊膜炎)：子宮内に細菌が入るため

症例

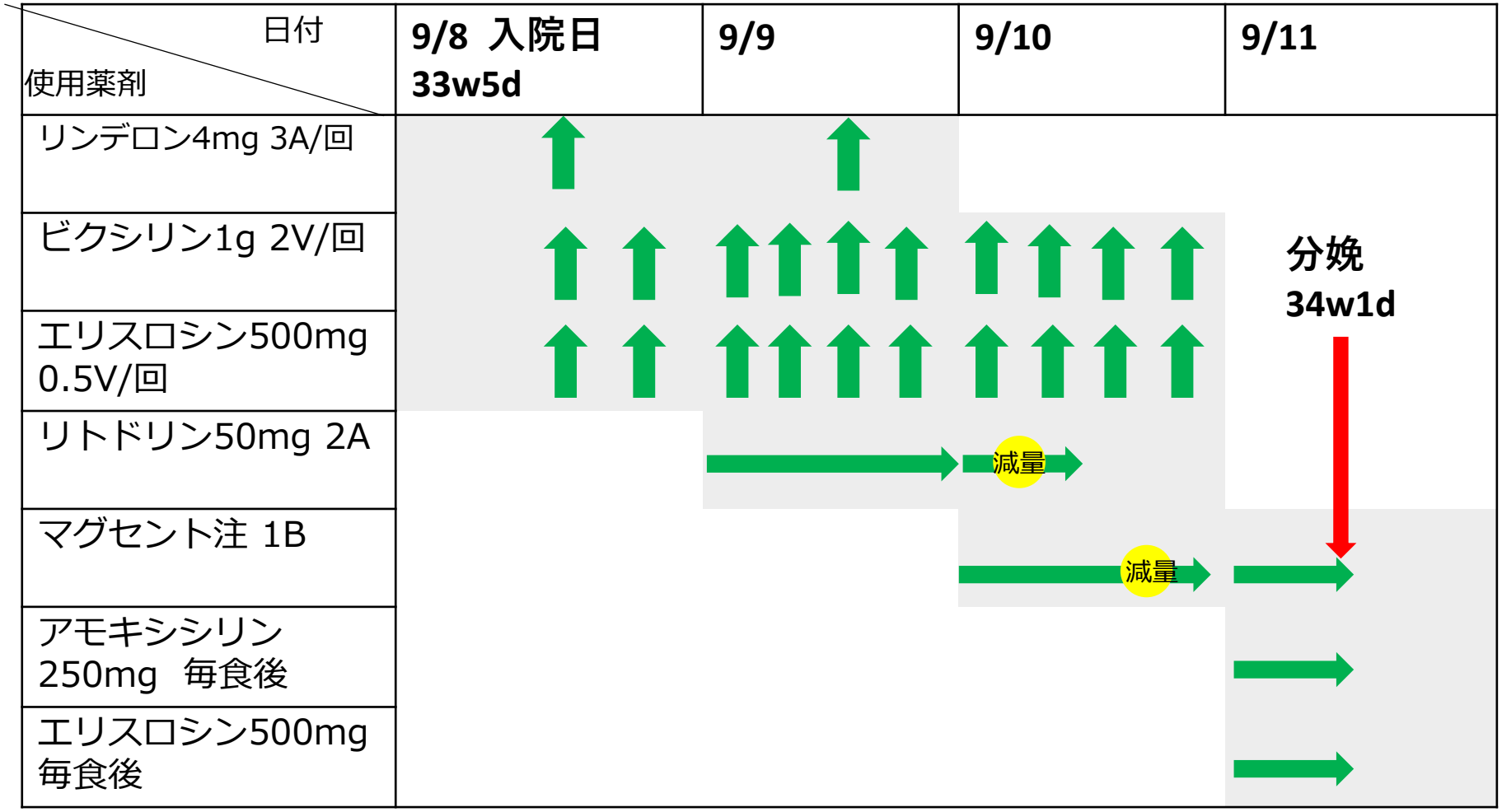
40歳　女性　妊娠33週5日　初産
コロナワクチン接種後の待機中に破水し他院から当院へ母体搬送された。

[診断]
前期破水

[検査値]入院日 9/8
WBC：7.9 ×10^3/μ
CRP：0.17
シェイクテスト (−)
RBC-ﾖｳｽｲ　8-10/1
WBC-ﾖｳｽｲ　6-8/1

採血結果では炎症反応が上昇していない、かつ胎児の肺機能が未成熟なため、
薬物治療を行い妊娠継続となった。

治療経過


日付
使用薬剤
9/8 入院日
33w5d
9/9
9/10
9/11
リンデロン4mg 3A/回
ビクシリン1g 2V/回
エリスロシン500mg
0.5V/回
リトドリン50mg 2A
減量
マグセント注 1B
減量
アモキシシリン
250mg 毎食後
エリスロシン500mg
毎食後
分娩
34w1d

前期破水 (PROM) の治療

リンデロン (ベタメタゾン) ：胎児の肺成熟や頭蓋内出血の予防目的

ビクシリン(アンピシリン)：
エリスロシン (エリスロマイシン)：
子宮内感染予防、胎児の感染症予防

リトドリン

作用：アドレナリン β2 受容体刺激による子宮平滑筋弛緩
副作用： 動悸や頻脈、振戦

マグセント (硫酸マグネシウム・ブドウ糖配合)

作用：細胞内への Ca 流入を抑制による子宮平滑筋弛緩
副作用：倦怠感や火照り、顔・皮膚の紅潮、口渇
高マグネシウム血症

子宮収縮抑制薬の変更 (リトドリン→マグセント)

服薬指導　9/10 病室訪問

[点滴]
9/10～　リトドリン 50mg からマグセント注 へ変更
[内服]
9/11～　エリスロシン100mg 9T 毎食後
開始予定　アモキシシリン250mg 3C 毎食後
[検査値]
9/10　WBC 19.2 x10^3/μ
CRP 0.07 mg/dL

リトドリンからマグセントに変更となること、抗菌薬が点滴から経口へ変更となることを説明。
点滴抗菌薬の副作用症状の有無、リトドリンによる動悸について確認した。

服薬指導を経験して

・マグセントによる高マグネシウム血症は、重症な場合は心停止を起こすこともあり注意すべき薬剤である。
今回、マグセントに変更後、一過性頻脈が出現し減量となっていましたが重症になる前に自覚症状で気づけるような服薬指導を行うことが必要と思った。

・リトドリンによる動悸について確認する際に、「動悸はどのくらい続いているか」と聞いたとき、患者さんが答えに困っているようであった。質問を考えて訪問しても、言葉と言葉の間があくことを恐れた結果、考えた質問だけを患者さんに問う一方的なコミュニケーションになってしまい、対話を意識したコミュニケーション難しさを感じた。

まとめ

薬局

薬をお渡しするタイミングで薬剤師が関わることが多く、薬剤変更を提案し変更となるまで時間を要する

病院

医師、看護師、薬剤師が患者さんの現症を聞き取り、カルテに記載するため、医療従事者間で患者の状態を把握しやすく、治療薬の変更につながりやすい