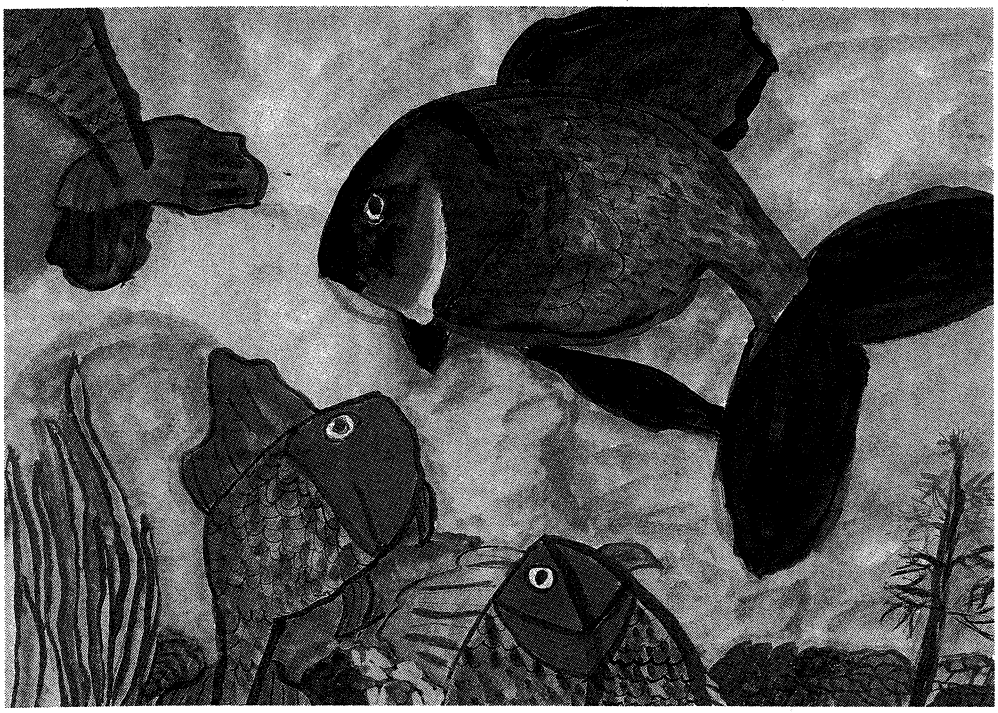
昭和41年7月19日第三種郵便物認可　2019年7月20日（毎月20日発行）　心臓をまもる　第664号

心臓をまもる

7
2019
No.664
2019年7月20日
毎月20日発行
定価1部500円（会員は会費に含む）
http：//www.heart-mamoru.jp
E-mail mail@heart-mamoru.jp

インタビュー……11
先天性心疾患患者の妊娠と出産
～産婦人科医の使命～
池田 智明　三重大学医学部附属病院副病院長
産婦人科



金魚

2 言の葉・心の花
北海道・東北ブロック理事　菊池信浩
3 みんなの声
安部清子（岡山）／瀧本杉子（千葉）
丹野亜紀子（宮城）
☆ほっとタイム　赤星博子（福岡）
9 のびゆく芽
渡邉大地（群馬）
10 はあと
やまなかちはる（大阪）
いわなぐちいちた（宮崎）
15 2019年度第1回社員総会
19 本部・社会のうごき
厚生労働省交渉
（特児・障害年金・就労）
21 各地のうごき
沖縄
☆お母さんのひとりごと
楮山美代子（神奈川県域）
☆かつどう日誌 長野
大澤麻美
25 Friends to Heart
西村英（広島）／松尾彩加（大分）
佐々木和子（兵庫）

一般社団法人 全国心臓病の子どもを守る会

インタビュー 12

池田　智明　三重大学医学部附属病院副病院長　産婦人科

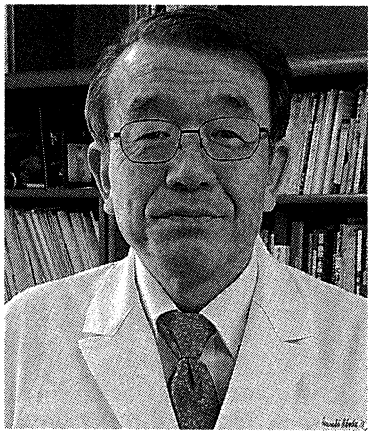
先天性心疾患患者の妊娠と出産
～産婦人科医の使命～

三重大学医学部附属病院にて

心疾患をもって生まれても、今はほとんどの方が成人されています。妊娠出産に関する質問も、たくさん聞かれるようになりました。

そこで、6年間、国立循環器病研究センターの周産期部部長を経験されて、現在三重大学医学部附属病院副病院長、産婦人科医師の池田智明先生にお話をうかがいました。

2月4日（月）、三重県支部の竹中里佳、西村信子、堤里絵が三重大学医学部附属病院を訪問しました。



医師を目指そうと思ったきっかけと産婦人科を選んだ理由

私の生まれたところは、兵庫県の豊岡市で、北部に城崎温泉がある所です。全国で唯一、赤ちゃんを運んでくるといわれているコウノトリの生息地です。

医者になろうと思ったのは、高校2年生のときに、感謝される職業がいいと思い、医学部に行こうと思いました。学生にも話すのですが、一人で入院して二人以上で帰れて、笑顔でおめでとう、と言えるのは産婦人科しかないです。やっぱりお産の終わったお母さんの笑顔は、女性として一番美しいものと思っていますので、そういった意味で産婦人科医になろうと思いました。

宮崎大学に入学し卒業後、大阪大学に5年間いました。その後、母校の宮崎大学産婦人科を経て、国立循環器病研究センターで6年間部長をしました。そこで心臓病合併、循環器合併の人にはじめて関わって、毎日毎日そういった患者さんと向き合っていました。

妊娠、出産の現状について

国立循環器病研究センター（以下国循）は万国博覧会のころに建てられていて、心臓病専門のセンターですが、最初から産婦人科がありました。今から考えれば先見の明があったと思います。

産婦人科を作ったのは、心臓病の方がお産をするということを、最初から考えていたのでしょう。国循での6年間は、来る日も来る日も心臓病の方のお産でしたから、とても勉強をさせていただきました。

お産は年300～400件くらいありましたが、循環器病合併は約100件で、これは世界で3番目でした。一番多いのがカナダのトロント大学で180件、2番目はロンドンのロイヤルブロンプトン病院で150件くらいです。心臓病の方が妊娠して、産めるか産めないかというぎりぎりのところなら、国循に来ていただいてなんとかやっていこうということで、トロントにもロンドンにも行って交流をもちました。

国循の産婦人科は、心臓病合併の最後のとりでということにしようと、これまでの1000件くらいあるデータをまとめていきました。絶対にだめというものでも、何か安全なものがあるのではないかというこ

とで、一つひとつの心臓病を解析して、患者さんにここではこんな状態ですよということで、説明いたしました。

母親が心臓病の場合は100件ですが、お腹の赤ちゃんが心臓病で紹介されるのも40から50件ありました。あとはいろいろな合併症で合計400件弱くらいやっていました。

一般的に、だいたい100人の妊娠があったら、一人くらいは循環器合併です。年間に日本で100万ありますので、1万人くらいの方が循環器病です。国循は先天性心疾患が3分の1です。年間100件あったら、30件くらいが先天性心疾患の患者さんです。

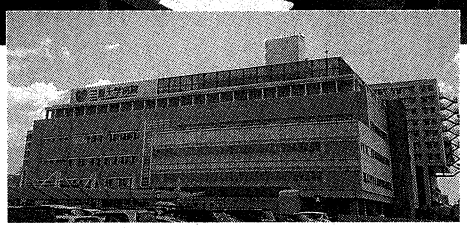
国循は全てが整っていますので、小児心臓病、大人の心臓から心臓移植から脳外科から、全部あります。全国どの施設でも断られた方を受けています。それが私たちの使命だと思ってやっていました。

妊娠前から考えてほしいこと

ほとんどの方は出産は可能です。テレビの「心臓と妊娠出産」という番組に出ました。インタビューで「案ずるよりも産むがやすし、ほとんどの心臓病の方は産めますよ」と、アピールしました。ただ産めるのですが、産んだことがハンディキャップにならないように、産んでから30年は、元気で生きてくださいねと言っています。

先天性心疾患の女性は、20歳では心臓病がない方よりも結婚率が高いです。女性が子どもさんを産みたいと思うことは、母性本能なのだと思います。

ぎりぎりの線で妊娠できるかできないかというところの場合、中絶できるのが日本では22週以前です。合併症とか難しいことなどを説明します。そのときにはご本人とご本人のお父さんお母さん、ご主人のお父さんお母さんの原則6人で来てくださいと言います。一番反対されるのがご本人のお母さんです。うちの娘に出産は無理ですと言われます。ところが22週超えてから、一番頼りになるのがそのお母さんです。一番反対した人が、最後まで一番頼りになります。キーパーソンは、おばあちゃんだと思っています。



原則として最初に入院していただいて、しんどくなるのがお産の前ではなく30週前後です。その時期を超すと、若干、楽になることが多いです。出産後1カ月以内も怖い時期です。一般の妊娠出産後とは違って、1週間ごとに来ていただいたり、産後に長く休んで入院してもらったりします。そして長いフォローがいりますし、周りのバックアップが一番大事だと思います。

バックアップできる家庭なのか、バックアップ体制が取れているのかというところを、妊娠22週までに確立しているか、それを見せていただいています。子どもが生まれてから、それ以後のことを考えてあげないといけません。

母乳は、そんなに母乳、母乳と言いなさんなと言っています。カロリーもいりますし、水分もたまりますので、心臓にはよくないからです。無理をしないことです。

それから、これは非常に大事なことだと思うのですが、だいたい通常の妊娠合併症はお産が終わったら治ってしまいますが、心臓病はお産が終わってからもう一山あり、悪くなります。亡くなった方は全部お産の後です。お産の後はすごく大事で、周りがサポートしてあげることが大事です。

妊娠出産は、ペースメーカを入れた人は大丈夫です。人工血管も、ワルファリンさえ使っていなければ大丈夫です。案ずるよりも産むがやすしです。されど、子どもさんのために、産まれてから30年以上生きる使命はあるのですよ、ということです。

難しい疾患の場合

国循では、40歳で肺高血圧の方、アイゼンメンジャーの方も、通常は出産できないような方を、お引き受

けしました。無理ですといった方もいます。

私たちのデータから、左室の短縮率というのがあるのですが、これが22％未満だったら悪くなります。まず22％以上あることです。産後に亡くなった方もおられます。ですから22％はあってほしいです。

それから弁置換、ワルファリンの問題です。マルファン症候群のように大動脈が破れてしまうことがあります。これが径40ミリ以上の人は危ないとか、肺高血圧も、肺の血圧の平均血圧が、30ミリマーキュリー以上は肺高血圧と言うのですが、40ミリ未満だったらなんとかなる。という過去のデータを全部まとめていきました。

肺高血圧が一番怖いです。アイゼンメンジャー症候群、そのなかでも肺血圧が低いものは大丈夫です。

心カテ、エコーで測って、いろいろな私たちの研究から、6分間歩行ということをします。6分間でどれくらい歩けるかということをやります。450メートル以上は歩いてほしいと思っています。研究して一つひとつ安全な基準を作っていきました。

基本的に心臓病というのは、血管が狭いのが苦手です。妊娠中は赤ら顔になるように、末梢の血管が拡張し、水分がたまります。大動脈狭窄の場合、末梢の血管が拡張すると、大動脈弁を血液が通る場合の圧が高くなります。それが今度、逆流症だったら、末梢血管が拡張すれば今度は逆流が減ります。

合併症は、不整脈と心不全と血栓症と心臓の感染症の四つが大事です。例えばお産のときには抗生物質を飲んで心内膜炎を予防します。そういう知識の普及事業も私たちの役目だと思っています。

それから、先天性心疾患の方は、けっこう走ったとしても脈が上がりません。妊娠にとっては脈が上がる方がいいのですが、運動をして、脈が1分間に150以上まで上がると安全だとか、いろいろ研究してきました。

ワルファリン、ヘパリンなどの薬

人工弁でワルファリンを飲んでいる方、ペースメーカでワルファリンを飲んでいる方の出産も可能です。

ワルファリンは妊娠初期に奇形の恐れがありますので、入院していただいてヘパリンに変えます。

ヘパリンというのは注射で投与する抗凝固剤です。それで心配のない13週くらいから、ワルファリンに変える所もありますが、まず胎児の安全性が一番です。国循ではずっと入院していただいています。ワルファリンは分子量が小さいので、胎盤を通ってしまいます。

奇形より怖いのは、赤ちゃんが妊娠中期に脳出血を起こすことです。過去に一人、脳性まひになった子がいました。ですから、私は今もそのポリシーで、入院してもらって、ずっとヘパリンを投与しています。ヘパリンは分子量が大きいので胎盤を通りません。かなりの管理がいりますが、それくらいの覚悟でやっていただいて、お産は帝王切開になります。産まれてからは、母乳には出ませんのでワルファリンに戻します。

お産の後は、抗凝固能の強いワルファリンが良いです。弁に血栓がついたのも何回か経験しましたが、やはりワルファリンの方が安全です。

しかし妊娠中にはよくないので、妊娠がわかったらすぐにヘパリンに変更しますが、早ければ早いほど良いです。8週までワルファリンを飲んだ人は流産がとても多くなります。できるだけ早く入院していただいてヘパリンに変えます。

妊娠を計画されている方は、妊娠する前から来ていただいた方がいいです。三重大では、お母さんに心臓病があって出産されている例は、先天性疾患の方は年間3例くらいで、フォンタンの方とか不整脈の方です。

妊娠していない方の、降圧剤のファーストチョイスはARB、ACD阻害剤です。しかし、妊娠中は赤ちゃんの異常を起こすことがあるので、種類の違うものに変えたり、やめたりします。赤ちゃんが小さくなるアテノロールなどのベータブロッカーもあるので、赤ちゃんが小さくならないものに変えたりします。そういうことは、私たちがガイドラインを作って全国のドクターにアピールしています。

男性の場合は特に心配することはありません。C型肝炎の薬など、影響ある薬もありますが、今心臓病で

飲むような薬で問題はないです。男性でも、自分は心臓病があるから、子どもができないと思っている人が意外といますが、そんなことはありません。

心臓病が遺伝するかどうかですが、心臓病をもっている男性よりも、女性の方が若干高く、多ければ10％くらいです。一番多い合併症は、心房、心室中隔欠損症です。

無痛分娩について

痛みがあると血圧も上がりますし、心拍数も上がり、心臓に負荷がかかります。全く痛みがないわけではないのですが、痛みを和らげて心臓にやさしいお産をしています。

日本の無痛分娩と海外の無痛分娩は全くちがいます。日本の無痛分娩には誘発分娩がついてきます。海外のアメリカやイギリスの無痛分娩は、自然陣痛が起こってきてから開始できることが多いのですが、日本は一般に人手が少ないことが多いので、土日は無痛分娩をしないとか、計画的に陣痛を起こし、無痛分娩するとかが多いです。

無痛分娩そのものよりも計画分娩、いわゆる誘発分娩の合併症がおもてに出てきて、例えば分娩時の出血が多いことなどが起こってきます。今日本では、無痛分娩は8％くらいで少ないです。欧米では60％くらいです。一番多いのはフランスで、何も言わなければ無痛分娩されます。自然陣痛がきてからすると、合併症が少ない傾向にあります。

私たちは心臓にやさしい無痛分娩をやっています。

性教育について

思春期教育は日本では15歳ですが、危惧しているのは妊娠が高齢化していることです。今は初産が30歳を超えてしまっていて、35歳以上、40歳以上がどんどん増えています。

20代で産んでほしい心臓病があります。たとえば通常、体心室は左心室、肺循環は右心室です。ところがその右心室をもって体循環をやらないといけない体循環右心室の方は、一般に30歳後半から心臓が耐えられなくなってきますので、そういう方はできれば20代で産んでいただきたいのです。

そういうのも性教育ですから、特に女性の性教育は2歳早く13歳から始めるべきだと思います。初潮が来れば産婦人科か小児科に行って相談する。アメリカなどでは初潮が来たら、お母さんといっしょに産婦人科を受診する。そういうように日本もなっていくべきだと思います。

性教育というと「性病は怖いぞ」とかそういうことばかりでした。そうではなく女性のライフとして、出産と子どもをもつこと、育児をすることに対する人生設計なりを、若いうちからやっていくのが性教育であると思っています。それは今からやっていかないといけないことだと思います。

終わりに

国循での6年間で、毎日毎日あれだけ心臓病の方と向き合ったことは、人生のなかでも本当に貴重な経験でした。若い人たちが一人でもうまくやっていけるように、ただ産んでもらうだけでなく、その後の人生もハッピーになっていただくように、データを集めて解析しお示しできるようにしました。

私が三重大学に来てから力を入れたのが、不妊症治療のための高度生殖医療センターです。２０１５年に立ち上げて4年目ですが、妊娠したい方は、ほとんど妊娠できる時代です。今、18人に一人が試験管ベイビーで産まれている時代です。

インタビューを終えて

心疾患がある方の出産の望みをかなえたい、という強いご意思を感じました。多くの方が、出産できるようになったのは、日々妊娠出産の数々の症例の解析や、研究を積み重ねられたご尽力のおかげだと思います。そして、今の進んだ医療があるのだと実感しました。

また、小さいころからの性教育の大切さや、出産したら終わりではないこと、その後に、子育てや家事をバックアップしてくれる人の確保がされているかが一番大事なことなのです。

産んでから30年以上は、その子と生きる使命があることなど、心疾患をもつ女性の一生を通してのことを考えていてくださっていることに、一同とても感銘を受けました。

（竹中里佳）