

一過性徐脈との組み合わせ

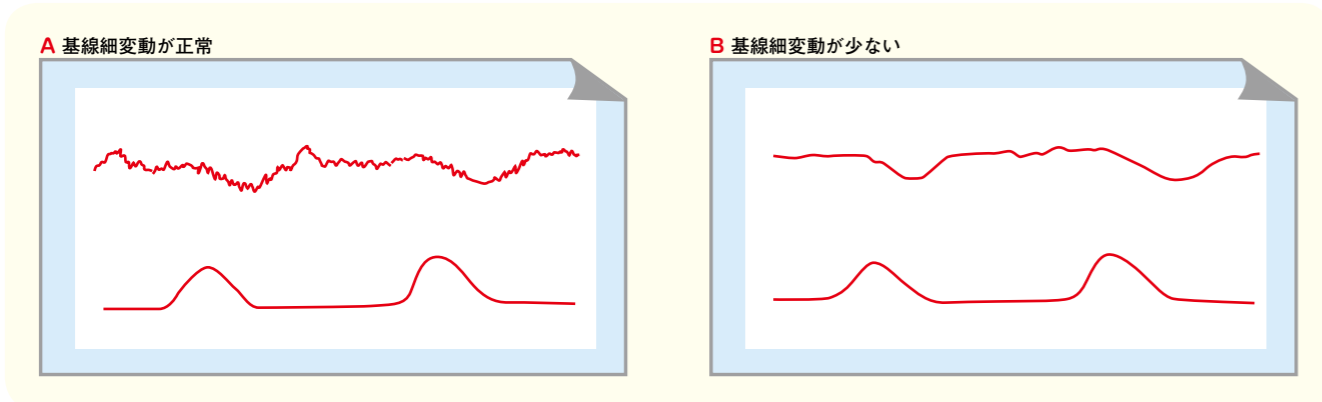


図2 遅発一過性徐脈の出現

一過性徐脈は病態を示唆しています。たとえば遅発一過性徐脈は胎児胎盤機能不全に伴う胎児低酸素症が背景にあり、変動一過性徐脈ではさい帯因子が背景にある、という具合です。

このような一過性徐脈の病態が進行し、重症化すると、一過性徐脈自体のパターンも重症化します。その変化とあわせて、それまで正常であった基線細変動が減少-消失に転じます。つまり、基線細変動の減少は、病態の重症度や病状(胎児アシドーシスの進行)を表す指標となります。

遅発一過性徐脈(図2)が出現しつつも、一方では基線細変動が正常な場合(図2A)と、基線細変動も減少した場合(図2B)とを比べると、遅発一過性徐脈の深さが同じでも、Bの胎児ではアシドーシスが進行している危険性が高いと判断します。

したがって基線細変動が消失し、かつ、遅発一過性徐脈や変動一過性徐脈や遷延一過性徐脈が出現する場合には、児のアシドーシスが重症化している危険性が高いと判断し、急速遂娩の適応となります。

サイナソイダルパターン

サイナソイダルパターン(図1最下段)は、胎児に重度の貧血がある場合によく出現することが知られています。

このパターンの特徴は、規則的でなめらかなサイン曲線であり、1分間に2~6周期で、振幅は平均5~15bpmです。図1に示すような基線細変動(減少から増加)を伴わず、かつ明らかな一過性頻脈も伴いません。このよう

な典型的所見では胎児が重篤な貧血になっていないか、超音波計測などの他の検査所見とあわせて総合的に判断します。

実際には、サイナソイダルパターンに類似したパターンを示す所見もあり、鑑別が難しい症例もあります。

「声なき声」を聴くには



今回のポイントをおさらいしましょう。

- 1 基線細変動は、その振幅によって4つに分類されます。また特殊型としてサイナソイダルパターンがあります。
- 2 基線細変動は最も重要な因子で、基線細変動の減少-消失に一過性徐脈や徐脈が合併すると、児が重度の胎児低酸素症に陥っている危険性があります。

- 消失
- 減少
- 中等度
- 増加
- ✦ サイナソイダル

基線細変動

※経時的な変化にも注目!

次号予告

一過性頻脈の生理