

## 胎児異常をめぐって

「妊娠ですよ！よかったですね」と診察を終えカルテに記載しながら話す。

「ありがとうございます。やっとできたんです」と嬉しそうに話す妊婦に、おなかの赤ちゃんが順調であること、次回の来院日を告げる。そんなやりとりをする診察室の光景には、他の科に見られない明るい健康的な雰囲気が漂う。

大きなおなかを両手で抱えながら「先生、私、双子ではないんですか」と不安そうな妊婦。「先生、男か女かもう判るんでしょう？教えてください。主人がぜひ聞いて来いと言うものですから・・・」。「そういうことは、そっとしておいたほうが・・・」。こんなやりとりも珍しいことではなくなってきた。

これは、産科の妊婦健診に超音波診断装置（エコー）が利用されるようになり、妊娠診断や、胎児の発育状況が妊婦さん自身も画像を通して容易に見ることができ、自分のおなかの赤ちゃんに対して関心が強くなってきたことによるものと思われる。

しかし、早い時期に胎児の異常も診断されるために、特に外表奇形を伴うケースではその対応に苦慮することが多い。

妊娠26週で胎児の頭部に異常がみられ、入院検査となったあるケースの場合、不妊症で治療後の妊娠症例だった。入院中のエコー検査でも頭囲の異常発育を認め、胎児水頭症と診断された。胎内治療は無理と判断し、妊娠32週で帝王切開をして出産。新生児は治療を受けるため集中治療室に収容された。

水頭症の場合、脳外科的処置を行っても後遺症無く発育、成長が期待できるのは約20%だといわれている。

出生後の治療に期待し、帝王切開に耐え、痛む傷を気にしながらも搾乳し母乳をためている姿を見て、母親の強さを改めて認識させられた。現在の優生保護法では、胎児の異常を理由にした妊娠中絶は許されていないのである。

もの言わぬ、もの言えぬ胎児の異常を診た時、その事実を夫婦に告げなければならない医師としての苦悩もあるが、それ以上に悩み、苦しむ夫婦の姿を思うとやりきれない気持ちになることが多い。しかし、今まで数多くの同じようなケースに接してきたが、ほとんどの母親たちは一時的には途方にくれても、わが子を胸に抱くと厳しい環境の中で力強く生きている。そのような姿をみると、これからも患者さんと共に悩める医師として生きていきたいと思っている。