

胎児異常の出生前診断

トラウベ(胎児の心音を聞く器具)だけで妊婦健診をしていた時代と違って、外来での妊婦健診では必ずと言ってよいほど、超音波診断装置が使われるようになった。この超音波診断装置が普及したことによって、出生前に胎児の異常を発見できることも多くなり、その早い対応で多くの子ども達が救命されるようになった。しかし、異常が見つかってはどうすることもできない場合もあり、元気な子どもの誕生を待ち望んでいた家族、特にその母親の不安を掻き立てるだけになってしまうケースも少なくない。一方、生まれるまで異常が分からなかったような場合には、時にはトラブルの原因にもなってくる。

妊娠20週の妊婦さんが女の子を連れて診察に来た。超音波の画像を見入る妊婦。ほとんど羊水が無く、胎児の発育が悪い。検査に時間がかかる。

「先生、どこか異常でもあるのでしょうか？」

一瞬言葉に詰まったが、1週間後に再検することにして帰した。1週間後も胎児の発育が悪かったために、臍帯(さいたい)から胎児の血液を採って染色体検査をすることにした。その夫婦は検査の説明を受け、不安ながらも同意したが、幸いなことにこのケースは異常が無く、検査後羊水も増加し、胎児の発育も順調になって無事出産した。

このように染色体異常の有無を検索しなければならないケースもあるが、現在の優生保護法では、胎児の異常が見つかって妊娠中絶の理由としては認められていないために、こうした検査はややもすると診断をするだけで、その結果夫婦を深い悲しみのどん底へと追いやることにもなってしまう。

周産期医療の進歩は、胎児が母体外で生命を保持することのできない時期の基準が、平成3年1月1日より妊娠満24週未満から満22週未満に改められた。このような状況の中で、胎児の異常が見つかった場合、一体どうすることができるだろうか。特に致死的な異常が見つかったような時は・・・。

妊娠30週、出血のため母体搬送されて来た妊婦がいた。胎盤の位置の異常等が無いが、何回も超音波検査をする中で、胎児のだいたいぶ大腿部に大きなしゅ腫りゅう瘤が見つかった。それが一体何であるか診断できないまま早産になってしまった。超音波診断のとおり、大腿部に大きな腫瘍があり、すぐに新生児集中治療室に収容された。おなかの中にいる時から異常を知らされていた母親は、お産の後しきりに子どものことを聞いてきた。「先生方が一生懸命にやっているので心配ないですよ！」と励ます言葉に、信じ切った笑顔が返ってきた。容態が急変し緊急手術となったが、無事大きな腫瘍が摘出された。しかし病理検査の結果は皮肉にも<平滑筋肉腫>であり、術後間もなく小さな“生命”は両親の思いも空しく消えてしまった。生前の胎児の異常を見つけることの重要性はよく分かっているが、時には空しさだけが胸を突き刺すことも少なくない。