

●妊娠中の管理

Q4：全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）の患者ですが、妊娠することで病気が悪くなりませんか？

A4：

(1) 全身性エリテマトーデス

妊娠中、産褥期（お産の後）に病状が悪化することがありますが、重症化することは稀です。また、病状が悪化しなくても腎機能障害が進行する場合があります。

抗リン脂質抗体という特殊な抗体が陽性ですと、流産、死産、妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）のリスクが高くなります。

(2) 関節リウマチ、若年性特発性関節炎

妊娠すると症状が良くなることが多いですが、分娩後には元の症状に戻るか再燃するので、薬剤を中止した場合でも、産後は再開が必要になることが多いです。

(3) 炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）

寛解期であれば妊娠中の病気の状態に変わりはありませんが、活動期では病気の状態が悪化する可能性があります。

Q5：全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）の患者ですが、妊娠した際、どのような検査を行なった方が良いでしょうか？

A5：

(1) 全身性エリテマトーデス

病状の評価のため、妊娠中に血液検査〔補体（C3, C4）値、抗 ds DNA 抗体、血清クレアチニン、血算（赤血球数、白血球数、血小板数）〕、尿検査〔尿沈渣（血尿、病的円柱）、タンパク/クレアチニン比〕、血圧測定などの検査を行います。これらの検査結果をもとに内科医と産婦人科医で協力して診ていきます。

また、抗 SS-A 抗体が陽性の母親では、赤ちゃんの不整脈のチェックについて産婦人科の先生に相談してください。

(2) 関節リウマチ、若年性特発性関節炎

DAS28、SDAI、CDAIなどの、病状の活動性や症状の程度を評価するスコアが用いられます。また、JADASなどの総合的活動性指数 (composite measure) が参考となります。妊娠中は赤沈が亢進します。リウマチ専門医に相談してください。また、抗SS-A抗体の有無も検査してください。

(3) 炎症性腸疾患 (クローン病、潰瘍性大腸炎)

アルブミン、赤沈、白血球、CRPは病状の評価に用いますが、妊娠では生理的にアルブミンが少なく、赤沈が亢進しているため、これらの検査結果よりも下痢や血便などの自覚症状の評価が必要です。

内視鏡検査などは妊娠中も比較的安全とされていますが、必要な場合にのみ行うことが望ましいでしょう。

Q6：妊娠中の管理はどのような病院（医院）で診てもらったら良いでしょうか？

A6：

妊娠中の合併症を生じやすいのでお近くの高次医療機関（総合周産期センター、地域周産期センターなど）での管理をすすめます。ただし、病気の状態が落ち着いている関節リウマチ、炎症性腸疾患では、産婦人科と関連各科が密に連絡が取れている場合は、この限りではありません。

●分娩管理と新生児のリスクについて

Q7：分娩について注意することはありますか？

A7：

(1) 全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、若年性特発性関節炎

全身性エリテマトーデス、関節リウマチともに分娩に関しては通常の妊娠と変わりませんが、赤ちゃんに不整脈がある場合には、分娩経過中の赤ちゃんの元気の評価が困難なために、帝王切開となることがあります。

(2) 炎症性腸疾患 (クローン病、潰瘍性大腸炎)

寛解期であれば通常の妊娠と変わりません。

肛門周囲や直腸に病変がある場合は帝王切開となることがあります。腸の手術（回腸嚢または回腸直腸吻合術）をしている場合、帝王切開となる可能性があります。