



企画にあたって

神谷千津子

(国立循環器病研究センター産婦人科部医長)

先天性心疾患患者の予後向上や妊婦の高年齢化などを背景に，循環器疾患を合併する女性の妊娠数が増加している。妊娠母体の循環動態はダイナミックに変動するため，一部の循環器疾患・病態において，妊娠出産は母児生命にもかかわるハイリスクなものとなる。妊娠リスクについて，循環器疾患をもつ女性への事前の情報提供と，産科医，循環器内科医，麻酔科医をはじめとする学際的専門診療体制の構築は必須である。

妊産婦の循環器診療は，いくつかの困難を伴う。まず，息切れや浮腫，動悸などは，健常妊産婦もよく感じる症状のため，妊産婦本人が病的と考えずに主治医に申告しない，もしくは主治医に訴える場合も，症状だけでは病的か否かの判断が難しい。次に，胎児への影響を鑑み，放射線検査や侵襲的治療の施行閾値は高くなる（しかしながら，「母体安全優先」が大原則であることはいうまでもない）。また，妊娠中の薬物治療においては，その安全性について特別な知識が要求される。わが国では，分娩の約半数が産科診療所で取り扱われているうえ，里帰り分娩の場合は，妊婦健診と分娩を取り扱う場所が異なる。産科と循環器系主科の連携の取り方にも臨機応変な対応が求められる点である。

2019年には，日本循環器学会・日本産科婦人科学会合同ガイドライン「心疾患患者の妊娠・出産の適応，管理に関するガイドライン改訂版」が公開され，診療上のよい指針となっている。しかしながら，いまだエビデンスの構築が不十分な分野であり，診療方針の決定に躊躇する場面は多い。そこで，実臨床で大いに役立つ知識の提供を目的に，本特集は，産科・麻酔科・循環器専門医による妊娠・分娩・産後管理についての総論「診る」パート，循環器専門医による疾患ごとの合併妊娠各論「識る」パート，実践的内容の「治す」パート，さらに，各パートについて知識を深めていただくための「Expertise」項目（産後診療の注意点，妊産婦死亡，避妊・生殖医療）を盛り込み構成した。本特集が，循環器疾患をもつ女性の，より安全な妊娠・出産に役立つことを願っている。そして，「妊娠は女性の人生におけるストレステスト」であることを是非知っていただき，妊娠経過を産後の長期経過観察にも活かしていただきたい。