

Japanese Guideline for Prevention of Venous Thromboembolism: Digest

肺血栓塞栓症 / 深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）

予防ガイドライン

ダイジェスト版

産科領域における静脈血栓塞栓症の予防

リスクレベル	産科領域	予防法
低リスク	正常分娩	早期離床および積極的な運動
中リスク	帝王切開術（高リスク以外）	弾性ストッキング あるいは 間欠的空気圧迫法
高リスク	高齢肥満妊婦の帝王切開術 （静脈血栓塞栓症の既往あるいは 血栓性素因のある）経産分娩	間欠的空気圧迫法 あるいは 低用量未分画ヘパリン
最高リスク	（静脈血栓塞栓症の既往あるいは 血栓性素因のある）帝王切開術	（低用量未分画ヘパリンと間欠的空気圧迫 法の併用） あるいは （低用量未分画ヘパリンと弾性ストッキング の併用）

（低用量未分画ヘパリンと間欠的空気圧迫法の併用）や（低用量未分画ヘパリンと弾性ストッキングの併用）の代わりに、用量調節未分画ヘパリンや用量調節ワルファリンを選択してもよい。

血栓性素因：先天性素因としてアンチトロンピン欠損症、プロテインC欠損症、プロテインS欠損症など、後天性素因として、抗リン脂質抗体症候群など。

1. 静脈血栓塞栓症の家族歴・既往歴、抗リン脂質抗体陽性、肥満・高齢妊娠等の帝王切開術後、長期安静臥床（重症妊娠悪阻、卵巣過剰刺激症候群、切迫流早産、重症妊娠中毒症、前置胎盤、多胎妊娠などによる）、常位胎盤早期剥離の既往、著明な下肢静脈瘤などは、高リスク妊婦と考えられる。
2. 合併症その他で長期にわたり安静臥床する妊婦に対しては、ベッド上での下肢の運動を積極的に勧めるが、絶対安静で極力運動を制限せざるを得ない場合は弾性ストッキング着用あるいは間欠的空気圧迫法を行う。
3. 長期安静臥床後に帝王切開を行う場合には、術前に静脈血栓塞栓症のスクリーニングを考慮する。
4. 静脈血栓塞栓症の既往および血栓性素因を有する妊婦に対しては、妊娠初期からの予防的薬物療法が望ましい。未分画ヘパリン5,000単位皮下注射を1日2回行う。ワルファリンは催奇形性のため、妊娠中は原則として投与しない方がよい。分娩に際しては、陣痛が発来したら一旦未分画ヘパリンを中止し、分娩後止血を確認後できるだけ早期に未分画ヘパリンを再開し、引き続きワルファリンに切り換える。

[▲トップページへ](#)

Copyright(c) 2009
Medical Front Int. Ltd.
肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）予防ガイドライン作成委員会
All rights reserved.