

除外基準

冷却開始の時点で、生後6時間を超えている場合
在胎週数36週未満のもの
出生体重が1800未満のもの

冷却に対する合併症が危惧される病態や大奇形を有するもの

現場の医師が、全身状態や合併症から、低体温療法によって利益を得られない、あるいは低体温療法によるリスクが利益を上回ると判断した場合
必要な体制がそろえられない場合

どれにも当てはまらない

いずれかにあてはまる

基準A (全身低酸素・虚血の客観的所見):

在胎36週以上で出生し、少なくとも以下のうちひとつを満たすもの

- 生後10分のアプガースコアが5以下
- 10分以上の持続的な新生児蘇生(気管挿管、バッグ換気など)が必要
- 生後60分以内の血液ガス(臍帯血、動脈、静脈、末梢毛細管)でpHが7未満
- 生後60分以内の血液ガス(臍帯血、動脈、静脈、末梢毛細管)でBase deficitが16mmol/l以上

どれにも当てはまらない

いずれかにあてはまる

基準B (脳症の主観的所見):

中等症から重症の脳症(Sarnat分類2度以上に相当)すなわち意識障害(傾眠、鈍麻、昏睡)および少なくとも以下のうちひとつを認めるもの(新生児脳症に詳しい新生児科医もしくは小児神経科医が診察することが望ましい)

- 筋緊張低下
- “人形の目”反射の**消失**もしくは瞳孔反射異常を含む異常反射
- 吸嚙の低下もしくは消失
- 臨床的けいれん

どれにも当てはまらない

いずれかにあてはまる

基準A・Bを満たした症例は、冷却による利益が不利益を上回るが、aEEGによる客観的評価で自然予後の特に悪い一群を抽出することができる

参考基準C (脳症の客観的所見):

少なくとも30分間のaEEGの記録で、基礎律動の中等度以上の異常(☆)もしくはけいれん(★)を認めるもの。この際、古典的脳波計による評価は基準としては採用しない。

- ☆: 中等度異常=upper margin >10 μ Vかつlower margin < 5 μ V
- もしくは高度異常=upper margin <10 μ V
- ★: 突発的な電位の増加と振幅の狭小化、それに引き続いて起こる短いバーストサプレッション

どれにも当てはまらない

いずれかにあてはまる

適応あり

適応なし