

#### (4) 妊娠中の母の薬剤使用との関連

今回の単胎、生産児14,959人を対象に、先天異常(メジャー)と薬剤について検討した。単胎、生産児のうち先天異常(メジャー)のあるものは1,895人で、薬剤を服用していたものからは13.3%、薬剤を全く服用していなかった妊婦からは12.3%の発生頻度であった。両群間にはわずかに1%の差しかみられなかった。

先天異常発生率14.8%以上を「差のみられた薬剤」とすると、71種類(10例以下は省略)のものがある。「差のみられた薬剤」を服用していた率は無脳児で11.1%、ダウン症候群36.8%、鬼唇、口蓋裂35.7%、先天性心疾患25.6%、合指・多指症34.5%、横隔膜ヘルニア25.0%であった。これら各々の疾患についてどの薬剤が、どの妊娠期間に服用されていたか検討してみたところ、organizationの時期に一定の薬剤が服用されている傾向はみられていない。むしろ母体の異常(つわり、高血圧、浮腫、流産、貧血……)に対して薬剤が用いられていた。今後はこの両者の関係をさらに詳細に検討する必要がある。

#### (5) 先天異常とう蝕罹患

先天異常と確定された疾患のうち奇形(メジャー)について4才時期歯科検診に参加した1,299名のう蝕罹患状態を調査したが、とくに正常児群との差は認めなかった。なかでも唇裂、口蓋裂児群においては、上顎乳白歯、下顎乳前歯部にう蝕が多くみられたが、従来う蝕罹患率の高いといわれている脳神経系の患児には差を認めなかった。これは過去の報告からもこの種障害児のう蝕が増令とともに増加することから先天異常とcariogenicなものとは必ずしもむすびつかず、むしろその後の食生活を中心とした療育の問題、あるいは歯科治療の問題と関連しているのではないかと思われる。

したがって7才時期における調査に今後検討を加えたいと思う。

## 1 先天異常の分類について

須川 豊

湯沢 布矢子

先天異常の定義や診断基準は、統一的に確定されていないので、各研究者は各々の判断によって独自に定めている。したがって先天異常の発生頻度を、年次的にも、また地域的にも比較できないのみでなく、とりあげる疾患そのものについても種々雑多である。

本研究は追跡調査で観察期間がながく、多くの先天異常を発見している。しかしこれを確定し分類するにあたって、多くの研究者が体験したように、判断に困る条件が多かった。そこで種々検討した結果、本研究独特の分類によって集計した。そこでこの内容を評価するために、Neel・森山の調査成績、また目下アメリカで継続中のCollaborative Perinatal Projectの調査のとりあげた疾患を、本調査の結果から拾いあげて比較検討するなどして、次のように分類した。

#### (1) 先天異常と確定できるもの

奇形が大多数をしめ、そのなかで筋骨格系が最も多い(表1)。

表1

分 類		疾患延数
奇 形 ( メ ジ ャ ー)	脳 神 經 系	3 0
	呼 吸 器 系	4
	消 化 器 系	4 4 3
	心 血 管 系	9 8
	感 覚 器 系 ( 眼・耳 )	1 6 1
	筋 骨 格 系	8 8 4
	性 尿 器 系	9 5
	外 皮 系	4 7 7
	そ の 他	1 3
	計	2,205
奇 形 ( マイナー )		1 0 6
悪 性 腫 瘍		7
機 能 異 常		4 6
症 候 群		2 2
総 計		2,386

表2 多数あるもの

疾 患	数
斜 頸	4 4 6
そけいヘルニア	3 7 8
血 管 腫	2 3 4
先天性股関節脱臼	2 5 1
色 素 母 斑	1 6 7
斜 視	1 2 9
停 留 嚥 丸	8 5
計	1,740

この数は疾患の延数で、この異常をもつ実人員の数は、2,078人で、総対象児の13.9%にあたる。

この頻度は相当高率であるが、このなかには、先天異常としては軽度のもので多数発見される次の如き疾患が含まれている(表2)。ここにとりあげたもので、1,740件、これに前表の奇形(マイナー)106件を加えると1,846件となり、延数であるが、全対象児に対して12.4%にあたる。(前表の延数は16%となっている)。

もしこのような軽度の先天異常を除くと、頻度は3~4%程度となる。

(2) 先天異常かどうか判断できなかったもの(先天異常的条件の除外できないもの)

医師の診断が「疑」であったり、原因が先天異常を疑わしめるようなケースもあり、これらは先天異常と確定できないが、先天異常的条件を除外できなかった。

表3のように疾患延数1,440件、実人員で1,090人あり、これらは先天異常的に正常群とす

表3 先天異常かどうか判断できなかったもの

分 類	診断の疑しいもの	先天異常が除外できないもの	計
奇 形	2 3 3	9 3 5	1,168
腫 瘍	5	3 9	4 4
機 能 異 常	2 6	2 0 1	2 2 7
症 候 群	1		1
計	2 6 5	1,175	1,440

ることとはできないと判断した。

この結果によって全対象児を分類すると次のようになる。

先天異常と確定できるもの	2,078人
先天異常を除外できないもの	1,090
先天異常的条件がないと判断できるもの	11,752
計	14,920

(3) 先天異常と確定されたものの性別、単多胎別、母の初産経産別および死亡児

これを見るためには、実人員を対象とすべきである。疾患には複合したものがあるので、疾患別の人数では、個々の検討することになる。ここでは奇形をもつ群とその他3群を別々に集計して全容をみたのが表4である。

表4 疾患群別の性、単多胎、母の初産経産、死亡児数

分類	男	女	単胎	多胎	母の		死亡児	備考
					初産	経産		
奇形	1,045	954	1,965	38	1,045	958	67	性別不明4名
悪性腫瘍	4	3	7		6	1	5	
機能異常	28	18	42	4	21	25	2	
症候群	12	10	22		5	17	14	
計	1,089	985	2,036	42	1,077	1,001	88	

(備考)(1) 先天異常と確定されたものについての分類である

(2) 全対象児の母の初産は7,331、経産7,581件(不明8件)である

(3) 多胎児は双胎(106組)212名、3胎(3組)9名、計221名である

性別には男が多少多いし、母の初産が、全対象児の比にくらべて多少多いように見える。死亡児は88名である。死亡の全数は300名であるから、この群に死亡率の多いのは当然であろう。

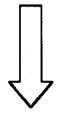
## 2 先天奇形の定義と分類

角田 昭夫

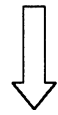
### 1. 先天奇形の定義

Warkary は「生下時に存在し、肉眼で認識出来る構築上の欠陥を指す。生下時より存在しても顕微鏡の形態異常、代謝異常、生理的失調などは広義の先天奇形に加えてもよいが、その旨を必ず付記して混乱を避けるべきである」と定義。

Collaborative Perinatal Project (C.P.P.) では「生下時または生後1年以内に発見された肉眼で判断出来る身体的または解剖学的発育異常」と定義し、大奇形と小奇形を明確に区別した。また代謝異常やいわゆる脳性麻痺、精薄などや神経学的、感覚器的病変は別に取扱っている。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



先天異常の定義や診断基準は、統一的に確定されていないので、各研究者は各々の判断によって独自に定めている。したがって先天異常の発生頻度を、年次的にも、また地域的にも比較できないのみでなく、とりあげる疾患そのものについても種々雑多である。

本研究は追跡調査で観察期間がながく、多くの先天異常を発見している。しかしこれを確定し分類するにあたって、多くの研究者が体験したように、判断に困る条件が多かった。そこで種々検討した結果、本研究独特の分類によって集計した。そこでこの内容を評価するために、Neel・森山の調査成績、また目下アメリカで継続中の Collaborative Perinatal Project の調査のとりあげた疾患を、本調査の結果から拾いあげて比較検討するなどして、次のように分類した。