

# 低出生体重児における斜頭と infantile scoliosis について

京都大学医学部小児科

三河春樹

京大小児科

小西行郎

京大整形外科

鈴木茂夫

聖ヨゼフ整肢園

鈴木順子

## 研究目的

infantile scoliosis については低出生体重児に多く、斜頭との関係が強いという報告は多いがこれについての前方視的な研究はなされていない。今回我々は京都大学付属病院未熟児センターに入院した低出生体重児を経過観察することによって infantile scoliosis と斜頭との関係を明らかにしたいと考えた。

## 研究方法

症例は昭和55年8月から12月までに生まれ、本院未熟児センターに入院した低出生体重児37名 (Group 1) と昭和52年8月から12月までに生まれた症例53名 (Group 2) である。Group 1 は生後1ヶ月および3ヶ月で、Group 2 は3才時に検診し、斜頭の有無を始め身体所見を観察記録した。infantile scoliosis の診断は臨床的には(1)腹臥位における脊柱の彎曲があり、両上肢を牽引してもこれが消失しないこと。(2)横臥位にして抱き上げることによって脊柱の彎曲に左右差があること。(3)肩甲骨か骨盤の位置が立位にて左右差のあること。を示標とし、全脊柱のレントゲン撮影にて側方彎曲のあることで確認した。

## 研究結果

今回の検診を受診した患児の生下時体重別の症例数は Table 1 に示す通りであり、1500g~1999g が Group 1.2. 共に多く、次いで2000~2499g, 1000~1499g の群と続き、1000g 以下の極小未熟児は Group 2 の2例のみであった。斜頭の頻度は右後頭部の平坦なもの

が左のものよりも圧倒的に多かった。control は正常成熟児の3ヶ月検診にきたものである。低出生体重児の3ヶ月検診では control に比して右後頭部の平坦なものが多く、3才では半数以上の症例で斜頭は消失していた。infantile scoliosis と診断されたものは3ヶ月検診時では右斜頭のある27例中15例、左斜頭のある1例中1例であり、側彎の凸な側はすべて斜頭の側と反対であった。しかし、3才検診を行なった Group 2 では scoliosis は全く見られなかった。しかし、Group 2 の中には肩甲骨の位置に左右差があったり、骨盤の位置異常があるような姿勢異常をもつもの3例、つま先歩きや軽度の片足跛行、内股歩行があり、ころびやすいものが8例あった。

## 考察

生後間もなく乳児は頭部を右または左へ回旋するがこれを姿勢性斜頭と呼び、Thom (1961), Mau (1962), Jentschura (1956) らは、これといわゆる乳児側彎症との関連について詳説している。我々はこの斜頭に対し、右側後頭扁平化のものを右斜頭、左側扁平化のものを左斜頭と呼ぶことにした。正常成熟児の斜頭の頻度については塩之谷 (1969) は右斜頭50%, 左斜頭30%, 斜頭のないもの15%と報告しているが、今回の調査でもほぼこれに似た頻度を示した。しかし、未熟児における斜頭の頻度については報告はない。今回の調査では、低出生体重児では73%が右斜頭であり、左斜頭は殆んどなく、斜頭のないものが24%であった。この頻度の差は、低出生体重児と成熟児の哺育環境の差であろう。つま

り低出生体重児はクベースに収容されている期間があり、クベース内では児は右向きにされており、未熟児施設では長期間仰臥位で哺育されていること、右向きでミルクを飲んでいることなどが大きな因子となっていると考えられる。Group 2における斜頭の頻度はGroup 1や正常成熟児に比して斜頭の頻度が低く、斜頭のない者が増えている。3才児の正常例を調査し得えなかったために正常例と比較検討ができなかったが、正常児における斜頭は3才では殆んど認められず、低出生体重児では38%、約1/3以上で右斜頭があったということが特異な点であると考えられた。今回の調査では斜頭の程度も全体的に低出生体重児で重篤であった。

斜頭と乳児側彎症との関連は、右斜頭児は左凸側彎を、左斜頭児は右凸側彎を有することが明らかであり、その逆の症例はみられなかった。このことは多くの報告とも一致した。また今回の調査では乳児側彎症の発生頻度は約50%であったが、現在まで、乳児側彎症が未熟児に多くみつかるといふ報告はあるが、その発生頻度を報告したものはない。成熟児における側彎症の発生頻度は塩之谷らは20%と報告があるが、我々の報告と比べると、圧倒的に低出生体重児において、発生頻度が高いことが判明した。

乳児側彎症の予後はきわめて良好であり、James(1959)を除いて、Scott(1955), Mau(1962) Lloyd-Roberts(1965), Walker(1965)らの報告では80~90%の改善例が報告されている。今回の調査においても側彎症は3才児では全く見られず(Group 2)予後の良好なことを示唆するものと考えられた。しかし、軽度ではあるが、姿勢異常のある症例が3例あり、歩行異常をきたした症例のある者8例が認められたことも注目に値するものと思われた。Robson(1968)は乳児期の寝ぐせと歩行異常との関連を述べているが、我々の調査で発見した姿勢異常3例、歩行異常8例も斜頭との関連が強く考えられるものとして注目した。つまり斜頭および寝ぐ

せによる姿勢の異常は1才以内の乳幼児期には側彎症として発現し、1~3才までに消失するが、その程度の重篤であったものが3才時では、姿勢異常や歩行異常として残存するのであろう。このことについては更に長期間の経過の詳しい観察が必要であろうと考えられた。

乳児側彎症に対する予防的手段として、Wynne-Davis(1975)は腹臥位が有効ではないかと推論し、乳児側彎症がアメリカ合衆国で殆んど見られないのは腹臥位による保育が行なわれているためであると考えている。今回の我々の調査では、8名の患児が腹臥位で哺育されており、それらの症例では斜頭のない者6例、軽度の右斜頭が2例であり、Wynne-Davisらの推論と一致するように思われた。このことに関しては、我々は今後大部分の症例を本院未熟児センターでは腹臥位哺育で育て、退院後も腹臥位にて育てることを強力に指導していくことで結論を出したいと考えている。その他、今回の調査において、斜頭と利き手(いわゆるbest-hand)、斜頭と斜視との関連性が認められた。これらの事に関しても、症例を重ね、観察期間を長くすることによって因果関係を明確にすることができると考えている。

## 要 約

- (1)本院未熟児センターに入院した低出生体重児に3ヶ月検診(37例)、3才検診(53例)を行ない、斜頭と乳児側彎症との関連を調べた。
- (2)、3ヶ月における斜頭は正常成熟児に比して右斜頭が圧倒的に多く、3才になっても約1/3以上に残っていた。(3)、乳児側彎症は約40%にみられたが、3才になれば全く消失していた。(4)、姿勢異常および歩行異常は53例中11例に認められ、斜頭との関連が考えられた。(5)、今後、姿勢異常、歩行異常と斜頭との関連および予後、斜頭と利き手や斜視についても検討を加えていきたい。またこれらの発生を予防するために腹臥位による哺育を行ないたいと考える。

Table 1: Body weight distribution of two groups

	group 1 (3m)	group 2 (3Y)
1000g >	0	2
1000~1499	6	7
1500~1999	17	22
2000~2499	14	22
total	37	53

Table 2: The number of the plagiocephalus

	group 1	group 2	control
Rt	27	20	32
Lt	1	6	27
(—)	9	27	6



## 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



### 要約

- (1) 本院未熟児センターに入院した低出生体重児に3ヶ月検診(37例), 3才検診(53例)を行ない, 斜頭と乳児側彎症との関連を調べた。
- (2) 3ヶ月における斜頭は正常成熟児に比して右斜頭が圧倒的に多く, 3才になっても約1/3以上に残っていた。(3) 乳児側彎症は約40%にみられたが, 3才になれば全く消失していた。(4) 姿勢異常および歩行異常は53例中11例に認められ, 斜頭との関連が考えられた。
- (5) 今後, 姿勢異常, 歩行異常と斜頭との関連および予後, 斜頭と利き手や斜視についても検討を加えていきたい。またこれらの発生を予防するために腹臥位による哺育を行ないたいと考える。