

1) 微細脳障害症候群と新生児期の異常

2) 未熟児室出身児での被虐待児症候群

国立長崎中央病院第3小児科 増 本 義
七 種 啓 行

昭和45年から55年の11年間に 1,250g 以下の低出生体重児 144 例が収容された。表1のごとく酸素療法のみ
の時期（昭和45年～47年）、Ventilator-CPAP 療法の導入
期（昭和48年～50年）、専任医師による Care を行った
時期（昭和51年～55年）の3期に分けると新生児期死亡
率は各々71.4%、34.3%、24.3%と著明に改善してきた。
脳性麻痺は6例である。

〔目的〕

微細脳障害症候群(MBD)の原因として周生期の異常
が重要視されている。今回は新生児期の異常について後
方視的に検索を行い、いかなる異常に重点をおくべきか
を検討した。

〔対象〕

出生体重 1,250g 以下の極小未熟児で昭和48年～50年

に出生し、現在年令 5～7 才の35例の中で追跡し得た18
例である。AFD 12例、SFD 8例であり、児の協力を得
やすいことを理由にこの年令層を選んだ。

〔方法〕

運動機能に関する Soft Neurological Signs は Tou-
wen¹⁾、鈴木^{2),3)}の方法に従った。すなわち I. 歩行に関
する検査：①直線歩行、②つま先歩行、③踵歩行、④片
足立ち、⑤片足跳び。II. 立位における検査：①開口指
伸展現象、②変換運動と連合運動、③指鼻試験、④指先
接触試験、⑤不随意運動、⑥Romberg テストを行った。
眼球運動に関する検査は固視・追視・幅瞬について調べ
た。視覚認知は鈴木²⁾の簡便法に従って描写・複写・絵を
画くことを行い、聴覚認知について簡単な命令を行うこ
とにより身体失認・左右障害の有無を調べた。

表 1 年次別収容数 (国立長崎中央病院 NICU)

年度	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	
総入院数	223	167	196	189	199	199	231	252	289	260	278	
1,250g 以下	入院数	17	13	5	12	11	12	18	9	18	16	
	死亡数	11	10	4	3	3	6	4	3	3	4	
	死亡率	71.4%			34.3%			24.3%				
	CP 数				1				2		1	

表 2 新生児期異常と Soft Neurological Sign

	性	年令	在胎週数	出生体重 (g)	最高 ビ値	交換 輸血	低血糖	痙攣	RDS	無呼吸 期間	低 Ca 血症	出生体重 回復日数
S.T.	A F D	♂	6	26	1,000	14.3			○	8	○	43
K.S.		♂	5	28	1,200	11.2	○			23	○	18
A.I.		♀	7	26	700	7.5			○	17	○	30

〔結果〕

3例で Soft Neurological Signs 陽性を認めた。その新生児期の異常は表のごとく低血糖症, 低 Ca 血症, RDS, 重症無呼吸発作を認めている。これらの症例はすべて AFD 児で呼吸障害にもとづく授乳計画の遅延により生後の体重増加は悪く, 出生体重に復帰するのに要する期間は陽性例は平均29.6日, 陰性例は12.4日と陽性例で長かった。同じく無呼吸発作の期間は陽性例は平均16日, 陰性例は5.7日であった。

〔考案〕

MBD の原因として周生期障害が注目されているが, 低出生体重児の MBD について Fitzhardinge⁴⁾ は Term SFD 児 96例で脳性麻痺は1%に比し, MBD の頻度は25%であったと報告している。栄養障害が脳の発達に及ぼす影響は良く知られているが, われわれの症例は AFD 児であるとはいえ, 呼吸障害にもとづく授乳計画の大幅な遅延があり, 生後早期の栄養障害も関与している可能性もあると考えられる。このことは極小未熟児に多く, 水分制限(ミルク量)を必要とするような Chronic Lung Disease の症例にも通ずると考え, 今後の課題としたい。

次に当院未熟児室出身の児で生じた双生児の被虐待児症候群について述べる。症例は在胎29週の一卵性双生児で第1子 1,100g, 第2子 750g の女児である。第1子は111日, 第2子は118日目に順調な発育を遂げて退院した。退院2カ月後に第1子が嘔吐と意識障害を主訴に入院したが, 3日後に死亡した。剖検で広範な右硬膜下出血が存在した。さらに9カ月後に第2子が頭部の広範な蜂窩織炎と痩せを主訴とし入院, 第2回は4カ月に栄養障害・骨髄炎で8カ月間入院した。この間に福祉事務所・児童相談所へ相談を重ねるも親権が優先され退院となり, 1カ月後には大腿骨々折で2カ月間入院, さらに2カ月後には4回目の入院となり第1子と同じ経過を辿った。家族構成は父30才, 母35才で5才の長女が居たが,

彼女には愛情を注いでいたとのことである。この症例で虐待の背景としては, 1) 両親および家庭の問題: 父は日雇労働者で酒癖が悪い。日常は無口。母は気が強く, ヒステリックで非常に多弁である。2) 経済状態は貧困である。3) 両親と児の関係としては低出生体重児で4カ月間の両親との隔離による愛情剝奪が挙げられる。Klein と Stern⁵⁾ は51例の本症で低出生体重児は12例(23.5%)が含まれ, 12例中9例は平均41.4日の入院期間を含めてなんらかの周生期異常が多く, 6例は虐待を受ける以前に精神運動発達遅延を認め, 10例に愛情剝奪がみられたと報告している。この出来事は昭和50年から52年のことであった。池田も報告しているように医学, 福祉, 教育, 司法関係に従事する人々の積極的協力が本症予防のために必要である。

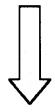
〔結論〕

1) 昭和48年から50年代の新生児医療を受けた3例に MBD がみられた。Risk Factor として新生児期の代謝・体液異常, 呼吸循環障害にもとづく栄養障害に考慮を要すると考えられた。

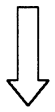
2) 当院で経験した被虐待児症候群を挙げ, 新生児早期からの母子間関係の必要性和児を取り巻く家庭内・社会的問題について述べた。

参考文献

- 1) Touwen, BCL, Pechtl, HFR.: The Neurological Examination of the Child with Minor Nervous Dysfunction. Clin Develop Med 38, 1970.
- 2) 鈴木昌樹: 微細脳損傷の検査法, 小児医学, 6: 108~162, 1973.
- 3) 鈴木昌樹: 微細脳障害, 川島書店, 1979.
- 4) Fitzhadings, P. M., Steven, E. M.: The Small-For-Date Infant. Pediatrics, 50: 50~57, 1972.
- 5) Klein, M., Stern, L.: Low Birth Weight and Battered Child Syndrome, Am. J. Dis. Child., 122: 15~18, 1971.
- 6) 池田由子: 子供のヒューマン・バイオロジー, 265~278, 1980, 春秋社.



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



〔目的〕

微細脳障害症候群(MBD)の原因として周生期の異常が重要視されている。今回は新生児期の異常について後方視的に検索を行い,いかなる異常に重点をおくべきかを検討した。