

出生前に診断された新生児外科症例について

山田亮二, 西寿治

山本弘, 大浜用克 (神奈川県立こども医療センター一般外科)

神奈川県立こども医療センターにおいて昭和57年1月1日から61年12月31日までの5年間にとり扱った新生児外科症例は総数274例で、年間47~60例であった。疾患別には5年間で食道閉鎖21例、横隔膜ヘルニア18例、腸閉鎖症30例などである。これらの症例のなかで出生前診断の行われた症例が7例(2.6%)あった。58年に1例、60年と61年に3例ずつである。

出生前診断を受けたのは臍帯ヘルニア3例、巨大のう腫型の胎便性腹膜炎を伴う空腸閉鎖1例、水腎症1例、多のう胞腎1例、胸腹部結合体双生児1例である。

表1 症例の推移

年度	新生児外科症例	出生前診断 (%)
57	53	0 (0)
58	60	1 (1.7)
59	57	0 (0)
60	57	3 (5.3)
61	47	3 (6.4)
計	274	7 (2.6)

表2 疾患別頻度 (昭和57年~61年)

疾患	症例数	出生前診断 (%)
食道閉鎖	21	0 (0)
横隔膜ヘルニア	18	0 (0)
腸閉鎖	30	1 (3.3)
腹壁異常	15	3 (20.0)
腎尿路疾患	9	2 (22.2)
腫瘤性疾患	12	0 (0)
結合体双生児	2	1 (50.0)

表3に出生前診断された症例を年度順に示す。

症例1は58年のもので双生児で心音が1つしか聞えないということで34週に胎児造影が施行された。しかし結合体という診断はつかず、36週で帝王切開により出生した。心臓を共有する分離不可能な胸腹部結合体で食道閉鎖と臍帯ヘルニアを伴っていた。胎児造影が行われたのはこの1例のみで以下はすべて超音波検査により胎児診断が行われた。

症例2は脊髄髄膜瘤、総排泄腔外反を伴う臍帯ヘルニアで、30週で腹壁の異常と髄膜瘤が診断され35週自然分娩で出生した。

症例3は英国で臍帯ヘルニアの出生前診断を受けた。33週早期破水のために帝王切開で出生した。破裂性の臍帯ヘルニアで脊椎異常と肺低形成を伴っていた。

症例4 鎖肛、髄膜瘤を伴う臍帯ヘルニアで29週で臍帯ヘルニアのみが診断された。髄膜瘤は小さいために出生前には診断されていない。38週で帝王切開により出生した。

症例5 38週に腹部の単胞性のう腫が指摘された。左の水腎症であった。

症例6 巨大のう腫型の胎便性腹膜炎を伴う空腸閉鎖で、35週に羊水過多と胎児の腹囲が大きいために指摘され、腸閉鎖の疑いがもたれた。

症例7 両側腹部の多胞性のう腫と羊水過少が出生前に診断された。両側多のう胞腎で腎不全を伴い、腹膜灌流が必要であった。

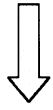
腹壁異常のなかで出生後に診断された12例の来院時間の平均は生後1時間48分で、出生前に診断された3例は生後1時間15分で来院し早期治療という面からみて出生前・後診断例の間に現実には大きな差はみられなかった。

出生前診断とは妊娠・胎児管理の過程で得られた胎児情報を胎児～新生児の治療にいかにかかすかという、情報の利用のしかたの問題であると考えられる。胎児情報が必要不可欠なのは胎児水腫や尿路閉塞などの、出生後に治療を開始したのでは非可逆的变化が生じ、機能的救命が不可能な疾患である。小児外科領域では横隔膜ヘルニアの一部症例がこのグループに属すると思われるが、現在まだ本症に対する胎児手術は確立されておらず、また出生後に治療しても救命可能な症例との鑑別も必要である。

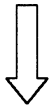
現在出生前診断の意義が語られる大部分のものは早期診断—出生後の早期治療という面においてである。確かに出生前に診断されれば母体搬送が可能となり、出生前から新生児科医、小児外科医、麻酔医と連絡をとり、治療計画を準備することができる。これは大きな長所である。しかし新生児外科疾患の大部分は出生早期に診断がつき、それから治療を開始しても十分に治療可能なものである。これは要するに新生児の管理、診断体制の問題で、その欠陥を補うために出生前診断をもち出すのは本質的な解決法ではない。母体内という制限つきの状態よりも出生後の方がより直接的で診断の条件は良い。この意味で出生前診断というのはより困難な診断を産科医に要求することになる。反面、出生前診断によって、奇形児を妊娠しているという精神的圧迫から妊娠が不安定になったり、不必要な妊娠中毒や帝王切開が増加するという問題がある。妊娠・胎児管理の進歩により、胎児情報は必然的に増加する。これを無視することはできないが、単にこれを治療の効率の面からのみ評価すると、新生児医療の発展を一面でスポイルし、倫理面での落とし穴にはまる危険性はないであろうか？我々小児外科医としては新生児医療の中での出生前診断の意義と限界を実際に即して討論する必要があるであろう。

表3 出生前診断症例（昭和57年～61年）

No.	疾 患	出 生 前 診 断		在 胎 出生体重	入院 日 齡	治 療	転帰
		時 期	所 見				
1	胸腹部結合体・臍帯ヘルニア・食道閉鎖・共有心	34週	胎児造影	36週帝切 4,323g	4時間	呼吸管理	死
2	臍帯ヘルニア・総排泄腔外反・脊髄髄膜瘤	30週	腹壁破裂 髄膜瘤	35週 2,112g	46分	人工肛門 髄膜瘤閉鎖	生
3	破裂性臍帯ヘルニア・肺低形成・脊椎異常	?	臍帯ヘルニア	33週帝切 1,050g	2時間	Schuster法	死
4	臍帯ヘルニア・鎖肛・脊髄髄膜瘤・CHD	29週	臍帯ヘルニア	38週帝切 2,610g	1時間	人工肛門 中条法	死
5	左水腎・水尿管	35週	腹部単胞性 のう腫	40週 3,196g	29時間	腎盂形成	生
6	胎便性腹膜炎（巨大のう腫型）空腸閉鎖	35週	胎児腹囲大 羊水過多	36週 3,228g	2時間	腸瘻・ドレナ ー→腸吻合	生
7	多のう胞腎・腎不全	?	両側腹部のう 胞 羊水過多	40週 3,390g	21時間	腹膜灌流 IVH	生



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



神奈川県立こども医療センターにおいて昭和 57 年 1 月 1 日から 61 年 12 月 31 日までの 5 年間にとり扱った新生児外科症例は総数 274 例で、年間 47～60 例であった。疾患別には 5 年間で食道閉鎖 21 例、横隔膜ヘルニア 18 例、腸閉鎖症 30 例などである。これらの症例のなかで出生前診断の行われた症例が 7 例(2.6%)あった。58 年に 1 例、60 年と 61 年に 3 例ずつである。