

## 極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線作成に関する研究

(分担研究：新生児・乳児の栄養管理に関する研究)

昭和大学小児科：板橋家頭夫、奥山 和男

日赤医療センター新生児科：赤松 洋

静岡県立こども病院新生児科：志村 浩二

岡山大学小児科：清野 佳紀

東邦大学新生児研究室：多田 裕

神戸大学小児科：中村 肇

天使病院小児科：南部 春生

愛媛県立中央病院小児科：増本 義

川崎医科大学小児科：守田 哲郎

東京女子医大母子総合医療センター：山口規容子

**要約**：極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線を作成するにあたり、全国のNICUを有する施設に対して作成の意義や作成上の問題点などに関するアンケート調査を行なった。大多数の施設は生後の発育曲線を必要としていた。今回のアンケート調査で得られた意見を基に臨床の場で有用な極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線を作成する予定である。

**見出し語**：極小未熟児、超未熟児、生後の発育曲線

**目的**：生後の極小未熟児や超未熟児の生後の発育は、環境や栄養、呼吸・循環の生理や疾病などの要因により、子宮内の発育とは異なることが指摘されている。しかし、現状の未熟児医療を反映し、臨床に有用な多数例の集積による発育曲線は、本邦においても諸外国においてもない。そこで、本邦における多数例の集積による極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線の作成を目的に「新生児・乳児の栄養管理に関する研究」の分担研究グループの共同研究として、本研究を発足させた。

**研究方法**：極小未熟児・超未熟児の生後の発育

には、栄養法や水分投与量、種々の合併症など多数の要因が関与すると思われる。より多くの施設で使用できる生後の発育曲線を作成するために、本年度は全国のNICUを有する施設に対し発育曲線作成の意義や問題点などを中心にアンケート調査を行なった。

**結果**：全国90施設から回答を得た。現在、各NICUで未熟児の生後の発育を評価するために参考としているものは、厚生省母子管理研究班による胎児発育曲線が最も多く(50施設)、次にDancisら(1948)による生後の発育曲線(29施

設)であった。極小未熟児・超未熟児の発育曲線の作成について肯定的な意見は80施設、否定的な意見は10施設であった。

肯定的な意見を集約し、作成の意義を集約すると表のようになる。また、作成上の主要な問題点としては、①対象の選択をどの様にすれば良いか、②施設間での水分・栄養管理面で差があった場合に発育曲線に影響するのではないだろうか、③同じ体重群でも臨床経過や授乳の進み方が種々の程度に異なる場合これをどう扱うか、などがあげられた。

**考案：**極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線の作成は、現在まで比較的多数報告されているが、そのほとんどが自施設のデータで、対象数も少ない。対象数が多く信頼できる発育曲線を作成するためにはどうしても多施設からの症例の集積が必要となってくるが、また、それにとともなう問題点も無視できない。特に栄養法や水分管理法などが施設間で異なる可能性が高く、

これが発育曲線にbiasがかかってしまう要因ともなる。その他、作成した発育曲線が多くの施設で使用されるためには、対象の選択の基準なども重要である。

このように極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線の作成には解決されねばならない問題点は多いが、小委員会を結成し今回のアンケート結果を基により具体的な作成を考案し、次年度には発育曲線を作成したいと考えている。

#### 超・極小未熟児の発育曲線の目的

1. ある体重群(または在胎週数群)の発育曲線上のなかで、現在児がどの位置におかれているか(集団からの偏りの評価)。
2. 超・極小未熟児がいつcatch upするのか。
3. 超・極小未熟児の体形の評価・その変化。
4. 作成したその時代の未熟児医療の進歩を反映した超・極小未熟児の身体発育のプロフィール。



## 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:極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線を作成するにあたり、全国のNICUを有する施設に対して作成の意義や作成上の問題点などに関するアンケート調査を行なった。大多数の施設は生後の発育曲線を必要としていた。今回のアンケート調査で得られた意見を基に臨床の場で有用な極小未熟児・超未熟児の生後の発育曲線を作成する予定である。