

中枢神経障害児に対する療育指導

— 当院NICU退院児の実態調査 —

(分担研究：新生児・乳児の在宅療法と生活管理をめぐる保健指導に関する研究)

研究協力者 鬼頭 秀行*
共同研究者 犬飼 和久*、横地 健治**

要約：当院NICUへ昭和52年～昭和62年末までに入院し生存退院した超未熟児78名、極小未熟児345名の中枢神経後障害を検討した。後障害は超未熟児の10.2%、極小未熟児の11.2%に見られた。超未熟児の75%、極小未熟児の33%は重度知能障害、三四肢麻痺を呈した。極小では痙性対麻痺が最も多く48%を占めた。後障害児の療育開始時期は1～2才であった。後障害児の過半数はNICU退院迄に予測可能であった。

見出し語：超未熟児、極小未熟児、中枢神経後障害

研究方法：周産期・新生児期の疾病により中枢神経系の障害を受けた児に、どのような療育指導を行うかについて検討した。当院へ昭和52年～62年末までの11年間に入院した超未熟児163名、極小未熟児412名の中で生存退院した超未熟児78名、極小未熟児345名を対象として中枢神経後障害を呈した児の3才に於ける精神発達、運動機能、運動麻痺、運動麻痺療育開始時期、NICU退院時の精神運動発達異常の予見性について検討した。

結果：超未熟児の生存退院率は47.9%、極小

未熟児のそれは83.7%であった。3才時における伝い歩き、独歩、歩行の運動機能と精神発達(IQ50以下を重度遅滞、60～80を中等度遅延とする)により後障害の重症度分類をすると、後障害は超未熟児の10.8%、極小未熟児の11.3%にみられた。超未熟児では重度障害が75%を占めたのに対して極小未熟児では33%で、極小未熟児の61%は軽度障害であった。(表1)後障害の内痙性三・四肢麻痺は超未熟児の37.5%、極小の17.9%に見られたが大半は重度の精神発達遅滞を示していた。痙性対麻痺は極小児の後障害の中で最も多く半数を占めたが、その知能指

* 聖隷浜松病院 小児科
Dept. of Pediatrics, Seirei Hamamatsu General Hospital

** 聖隷三方原病院 小児神経科
Dept. of Pediatrics, Seirei Mikatagahara General Hospital

数は平均86.6であり、単麻痺群では最も高いIQであった。運動発達異常児に対してはボバーズ法に準拠した療育を施行したが、1~1才半の開始が大半で遅い傾向にあった。NICU退院時に後障害が予測できたのは側脳室周囲白質軟化症や頭蓋内出血例であったが、極小児では43%に

予測不能例があった(表2)。

考 案: 頭部断層エコーやMRIの施行により早期に頭蓋内病変の診断をすれば運動麻痺の早期発見が可能になり、早期療育へと連げられる。

表1 3才時に於ける運動能力

超 未 熟 児					
入 院 数	生 存 退 院 (率%)	後 障 害 (率%)	重 度 (率%)	中 等 度 (率%)	軽 度 (率%)
163	78 (47.9)	8 (10.8)	6 (75.0)	1 (12.5)	1 (12.5)

極 小 未 熟 児					
入 院 数	生 存 退 院 (率%)	後 障 害 (率%)	重 度 (率%)	中 等 度 (率%)	軽 度 (率%)
412	345 (83.7)	39 (11.3)	13 (33.3)	2 (5.1)	24 (61.5)

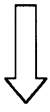
重 度：3才時に於いて、伝い歩き不可。

中等度：伝い歩き可、独歩不可。

軽 度：独歩、歩行可。

表2 NICU退院時に中枢神経系後障害を予測できたか

	予測可能例			予測不可能例	合 計
	ICH (IVH, SEH)	PVL	そ の 他		
超 未 熟 児	1	2	3	2 (25.0%)	8
極 小 未 熟 児	13	6	3	17 (43.5%)	39



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:当院 NICU へ昭和 52 年～昭和 62 年末までに入院し生存退院した超未熟児 78 名、極小未熟児 345 名の中枢神経後障害を検討した。後障害は超未熟児の 10.2%、極小未熟児の 11.2%に見られた。超未熟児の 75%、極小未熟児の 33%は重度知能障害、三四肢麻痺を呈した。極小では痙性対麻痺が最も多く 48%を占めた。後障害児の療育開始時期は 1～2 才であった。後障害児の過半数は NICU 退院迄に予測可能であった。