児の予後に関する研究

5. 骨盤位分娩の新生児の長期予後

都立築地産院
研究協力者・小児科　藤　井　と　し
協同研究者・産　科　堀　口　貞　夫

研究目的

maternal high risk factorである骨盤位分娩は，分娩外傷である腕神経叢麻痺・横隔神経麻痺，新生児仮死などの発生頻度の高いことは知られている。これらの児の長期予後についての成績はみあたらない。骨盤位分娩の児の長期予後の結果を知り，perinatal の問題点である分娩時および出生時の処置・治療法に役立てることを目的として研究を行った。

研究方法

対象は昭和４８年と５０年の２年間に都立築地産院で出生した新生児のうち骨盤位分娩の１５９人と，対照の同数で計３１８人である。対照例は骨盤位の例と在胎は同週数，出生体重は±２００gとし，最も近い出生日の児を選んだ。

follow-up は1才までは各月，その後は1才6月，2才，3才，症例によっては5才まで行い，検査は身体発育，神経学的診察，運動・精神発達について，発達テストは2才時に津守稲毛式で行った。

調査した項目は，低出生体重児の頻度，直接予後ではあるが新生児死亡，仮死について検討し，分娩外傷である腕神経叢麻痺・斜頸，先天性股関節脱臼については発生頻度と経過を，2才以上 follow できた症例については中枢神経系の障害について検討した。

研究結果（表1）

1）骨盤位分娩の頻度は2年間の出生３４３１例中１５９例で4.6％であった。このうち低出生体重児は１５人9.4％で，同年の低出生体重児の出生頻度の約2倍であった。

2）新生児死亡

新生児死亡は骨盤位に3例（1.9％），対照に2例（1.3％）で有意差はなかった。骨盤位で死亡した3例のうち1例が成熟児：2例が超未熟児であった。成熟児の1例は在胎４２週4日，出生体重3,３００g，単殿位，Apgar 1分後1点，蘇生により自発呼吸はでたが，筋トーヌスの低下と続くけいれんで３９時間で死亡した。剖検で天幕裂傷による硬膜下出血と脳浮腫が主病変であった。他の2例は超未熟児で，1例は在胎２７週3日，出生体重８９８g，他の例は在胎２６週1日，出生体重８９５gで，剖検で1例は脳室内出血，他は硬膜下出血が主要変化であった。対照の2例は肺拡張不全と肺硝子膜症で頭蓋内出血はみられていない。

骨盤位分娩の際，児側からみた注意は分娩外傷の一つである硬膜下出血で，とくに超未熟児では致命傷となることが多い。

3）新生児仮死

Apgar score 6点以下は骨盤位に５２例（３2.7％），対照に１１例（6.9％）でP＜0.００１で有意に骨盤位に多くみられた。これらのうち Apgar 3点以下の重症仮死例も骨盤位に２５例（１5.7％），対照に1例（0.6％）で，同様P＜0.００１で骨盤位に重症仮死が多くみられた。

これら仮死例の中枢神経系の予後をみると，Apgar 3点以下の２５例のうち3例は新生児死亡で，これを除き追跡しえた１７例では脳性麻痺・精薄などの障害例はみられなかった。Apgar 4～6点の群では追跡しえた１７例のうち異常が2例にみられ，1例は精薄（ＩＱ５５）と言語障害，1例は精薄（ＤＱ５9.5）とてんかんであった。

4）腕神経叢麻痺

骨盤位分娩の4例に上腕神経叢麻痺がみられ，対照例では0であった。3例は新生児期に自然回復し治癒したが，1例は2才まで治療を行い，上肢の挙上が可能となった。

5）先天性筋性斜頸

斜頸（胸鎖乳突筋の腫瘤）は骨盤位59例中32例（20.1％）に，対照では2例（1.3％）にみられ，P＜0.001で骨盤位に有意に高率であった。先天性筋性斜頸の治療は数年前まではマッサージが行われていたが，近年は本症の90％前後が自然治癒することから，マッサージは不要でむしろ自然治癒を阻害するといわれている。私どもの症例で昭和48年出生の例はマッサージを行ない，50年出生例は大半がマッサージを行っていない。手術は2例で48年に1例，50年に1例であった。

6）先天性股関節脱臼

先股脱は骨盤位に11例（6.9％），対照に0でP＜0.01で骨盤位に多くみられた。

7）神経学的長期予後

2才以上follow-up できた骨盤位104例と，対照106例について神経学的障害をみた。精薄と言語障害が1例，精薄とてんかんが1例，精薄（DQ80以下とした）が3例，計5例が骨盤位分娩の児の異常であり，対照では1例に言語障害とてんかんがみられた。骨盤位に異常例は多かったが，推計学的には有意差はなかった。

骨盤位分娩で精薄に言語障害とてんかんを伴った2症例を検討してみる。

1例は在胎42週，出生体重3667g，不全足位，Apgar score 5点，新生児期は呼吸障害があり治療を行った。上腕神経叢麻痺は自然治癒せず2才まで整形外科で治療をうけた。斜頸は2才2月で手術を行った。運動発達はお座り10カ月，歩行19カ月，言語は非常に遅れ3才6月で単語数語，4才すぎより会話ができたが言語不明瞭，2才時のDQは63，5才6月のIQは55であった。

他の1例は在胎42週，出生体重2980g，単殿位，Apgar 1分後6点，3分で8点，新生児期は異常なく退院。乳児期は運動発達遅滞，筋トーヌスの低下，外界に対し反応が鈍く，母はおとなしい子であったという。言語は4才で単語のみ，3才時のDQ59.5，てんかん（EEGにより）で治療を行っている。

8）骨盤位分娩の分娩時胎位による比較

骨盤位分娩におこる障害は帝王切開により予防できるであろうといわれている。対象の159例を全足位と殿位・不全足位と帝王切開の3群に分け，仮死，斜頸，先股脱の発生率，精薄・てんかんなどの障害について比較した。仮死・斜頸・先股脱は表2のようとくに差はなく，帝王切開を行ったから良いという成績は得られなかった。帝切の例が少数であったこと，帝切の適応で分けられていないことなどで，更に検討が望まれる成績であった。

考　　察

骨盤位分娩の児の予後について追跡を行った結果，問題点は死亡例のすべて頭蓋内出血があったこと，仮死・斜頸・先股脱が骨盤位に有意に高かったこと，長期予後では推計学的差はなかったが，高度の精薄，てんかん，言語障害がみられたことである。未熟児の骨盤位は児の成熟度をみて帝切を行うことが，分娩外傷として硬膜下出血の予防には望ましいと考える。精薄の2例は成熟児で単殿位と不全足位であり，仮死はApgar 5点と6点の軽症仮死であった。この症例はfetal distress・仮死による神経障害とは異なり，骨盤位による牽出あるいは胎内での姿勢の影響によるためにおこるとも考えられる。帝王切開による予防は症例により適応を知り行うことがよいと思う。

要　　約

昭和48年・50年に都立築地産院で出生した新生児のうち骨盤位分娩の159例と対照159例について比較検討した。

1）新生児死亡は骨盤位3例，対照2例で，骨盤位の3例は頭蓋内出血（2例は硬膜下出血）が主病変であったが，対照の2例には頭蓋内出血はなかった。

2）新生児仮死率（Apgar 6点以下）は骨盤位に52例，対照11例で，Apgar 3点以下は

骨盤位に２５例，対照１例でＰ＜0.０００１で骨盤位に多かった。

３）斜頸は骨盤位に３２例，対照に２例，先股脱は骨盤位に１１例，対照に０で，両者ともＰ＜0.０００１で骨盤位に多かった。斜頸は手術を行ったものが２例，他は自然治癒した。

４）上腕神経叢麻痺は骨盤位に４例，対照に０，３例は新生児期に治癒，１例は２才まで治癒した。

５）２才以上の追跡は骨盤位１０４例，対照は１０６例に行なった。精薄・言語障害・てんかんは骨盤位に５例，対照に１例であった。障害のやや重いものが２例あり，１例は言語障害・ＩＱ55，他の例はてんかん・ＤＱ５9.５で骨盤位との関係が疑われた。

６）骨盤位の際予紡のため帝切を行うことがすすめられている。私どもの成績では分娩時胎位，分娩法による差はなかったが，症例・適応を選んで行うことが望ましいと考える。

表1　骨盤位分娩による新生児の予後

	骨盤位	対照	P
例数	159	159	
新生児死亡	3	2	N.S
乳児死亡	1	0	N.S
Apgar 6点以下	52	11	<0.001 (X^2 31.7)
(3点以下)	25	1	<0.001 (X^2 22.2)
斜頸	32	2	<0.001 (X^2 27.7)
先天性股脱	11	0	<0.01 (X^2 9.4)
2歳以上follow例	104	106	
MD・言語障害	1	0	N.S
MD・てんかん	1	0	N.S
MD	3	0	N.S
言語障害・てんかん	0	1	N.S

MD＝精神薄弱

表2　骨盤位分娩の分娩時胎位による比較

	殿位 不全足位	全足位	帝王切開
例数	124	9	26
Apgar 6点以下	34（27.4%）	4（44.6%）	11（42.0%）
斜頸・先股脱	33（26.6%）	2（22.2%）	8（23.0%）
2才以上追跡例	78	7	19
MD・てんかん 言語障害	4（5.1%）	1（1.4%）	0（0）

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

昭和 48 年・50 年に都立築地産院で出生した新生児のうち骨盤位分娩の 159 例と対照 159 例について比較検討した。

1) 新生児死亡は骨盤位 3 例,対照 2 例で,骨盤位の 3 例は頭蓋内出血(2 例は硬膜下出血)が主病変であったが,対照の 2 例には頭蓋内出血はなかった。

2)新生児仮死率(Apgar6 点以下)は骨盤位に 52 例,対照 11 例で,Apgar3 点以下は骨盤位に 25 例,対照 1 例で P<0.001 で骨盤位に多かった。

3)斜頚は骨盤位に 32 例,対照に 2 例,先股脱は骨盤位に 11 例,対照に 0 で,両者とも P<0.001 で骨盤位に多かった。斜頚は手術を行ったものが 2 例,他は自然治癒した。

4)上腕神経叢麻痺は骨盤位に 4 例,対照に 0,3 例は新生児期に治癒,1 例は 2 才まで治癒した。

5)2 才以上の追跡は骨盤位 104 例,対照は 106 例に行なった。精薄・言語障害・てんかんは骨盤位に 5 例,対照に 1 例であった。障害のやや重いものが 2 例あり,1 例は言語障害・IQ55,他の例はてんかん・DQ59.5 で骨盤位との関係が疑われた。

6)骨盤位の際予紡のため帝切を行うことがすすめられている。私どもの成績では分娩時胎位,分娩法による差はなかったが,症例・適応を選んで行うことが望ましいと考える。