

児の予後に関する研究

7. 新生児化膿性髄膜炎の長期予後

聖マリア病院新生児科

橋本武夫

I はじめに

新生児医療の進歩した最近においても、新生児化膿性髄膜炎は予防、診断、治療、予後の面で多くの問題を有している。

我々は4年前に本疾患における比較的短期予後調査を行い、42例中、生存例で異常を認めないもの14例、生存例で何らかの異常を合併したもの13例、死亡例15と、おおよそ1/3が死亡、1/3が後遺症を残して生存、1/3が後遺症なき生存と判定した。今回これらの症例に関し再度予後を確認するため、長期予後の再調査を試みた。

II 対象 (表1)

表1に示すごとく昭和47年6月から50年5月までの3年間に当科に収容したハイリスク新生児2720例のうち42例(1.5%)で、前回は生後6ヶ月から4才にわたったが、今回はそのうち、後期死亡1例を含む16例を除いた生存例26例について調査した。

III 結果

1. 短期死亡率

内外の諸家の報告から多くは40~60%であり新生児疾患の中では高い死亡率を示すが、我々の調査では36%であった。しかし昭和49年以後は26例中7例と低く、しかも成熟児11例中1例の死亡もなかった。これは何よりも早期診断が重要であると考えられるが、病原菌の種類、児の未熟性、敗血症その他の合併症などにも関係すると思われる。

2. 比較的短期予後 (図1)

生後6ヶ月から4才にいたる予後においては生存例27例中全く異常を認めなかったものが14例(52%)で、何らかの異常を認めたものが

13例(48%)であった。水頭症は7例で、うち4例は中枢神経障害を合併し、合計6例に、脳神経系後遺症(CP)、精神発達遅延(MR)、てんかん、盲、などの重症障害を認めた。水頭症のうち2例はP-V Schunt手術をうけ、1例はShunt手術をうける予定で脳神経外科に入院中のところ、同室の水頭症児の再三の手術状況を見て、手術をあきらめ、希望退院し、後日死亡したむね連絡をうけた。他に軽度のことばおくれが2例、筋緊張異常が1例、病的反射が1例みられた。

3. 長期予後 (図2)

1) 神経学的後遺症について

比較的短期予後調査においては、まだ確実に断定し得ない症例もふくまれ、軽度の異常が存在した4例の継続フォローもふくめて4.9才~7.6才にわたる長期フォローを行ったが、図2のごとく、その後の死亡例はなく、水頭症の続発もなく、軽度の異常を有した4例のうち3例は全く順調に復した。他の1例のみ5.6才でIQ=77とことばおくれのみ残存した。重症後遺症の2例は前回とかわりなく、CP+MR+EPを呈した。すなわち、後遺症なき生存は42例中17例(40.5%)後遺症を残した生存9例(21.4%)、死亡16例(38.1%)と、比較的短期予後の時点における1:1:1の比率から2:1:2の比率に変わっていた。

2) IQ, DQについて (表2)

異常なしと判定された17例についてIQ, DQを測定したが表2の如く、症例数も少なく、未熟児、成熟児に有為の差は認めなかった。いずれにしても、比較的よいと思われる指数を有していた。

3) 水頭症について

42例中水頭症の発症は9例(21.4%)で、

短期死亡の2例と手術を拒否して後期死亡した1例をのぞく6例をフォローしたが、2例が成熟児、4例が未熟児があった。うち1例はいわゆる“症候の停止した水頭症（arrested hydrocephalus）”の状態にあったが、5例がShunt手術を受け、それぞれ最低3回から最高8回の反復手術を施行されていた。いずれもIQ、DQの測定は不能であり、予後不良であった。

4) その他の因子との関係

長期生存例における予後に関しては、起因菌、発病日令、症状、髄液所見などとの関係では、症例数も充分でなく有為の差は認めなかった。

IV おわりに

新生児の疾患のなかにおいても、化膿性髄膜炎は、ひとたび本症に罹患すれば重症な合併症を併うきわめて予後不良な疾患であるが、新生児期からの経過を追った長期予後の報告は本邦においては比較的少ない。

今回我々は42例の本症例の死亡例をふくむ短期予後、6生月～4才にわたる比較的短期予後、さらには4.9～7.6才にわたる長期予後を生存例26例についてフォローした。

その結果、後遺症なき生存は40.5%、後遺症を残した生存が21.4%、死亡が38.1%と2:1:2の比率となった。すなわち、新生児化膿性髄膜炎に罹患すればIntact survivalは40%の期待しか持てず、今後とも問題を残す疾患であり、新生児の臨床にたずさわる者は、常に本症の存在を念頭におき、早期診断、早期治療に全力をかたむけなければならない。なお、興味あることは42症例中、母乳栄養児は1例もなく、昭和50年度厚生省心身障害研究における山内博士の「昭和46～50年に完全人乳方式を採用してから化膿性髄膜炎の発性をみない。」という報告とあわせて、我々に1つの指摘を与えてくれるものである。

表1. High Risk Infant における化膿性髄膜炎 (S 47.6～50.5)

	全入院数	未熟児	成熟児	全死亡数	未熟児	成熟児	剖検数
47. 6～12	413 (5)	256 (3)	157 (2)	57 (2)	39 (2)	18 (0)	32 (2)
48. 1～12	947 (11)	532 (1)	415 (10)	128 (6)	86 (1)	42 (5)	98 (5)
49. 1～12	945 (16)	507 (10)	438 (6)	103 (2)	70 (2)	33 (0)	86 (2)
50. 1～5	415 (10)	217 (5)	198 (5)	37 (5)	25 (5)	12 (0)	32 (5)
計	2720	1512	1208	325	220	105	248
(化膿性髄膜炎)	(42)	(19)	(23)	(15)	(10)	(5)	(14)
頻度 %	1.5	1.3	1.9	4.6	4.5	4.8	5.6

()内は化膿性髄膜炎

図1 新生児化膿性髄膜炎の比較的短期予後（6生月～4才）

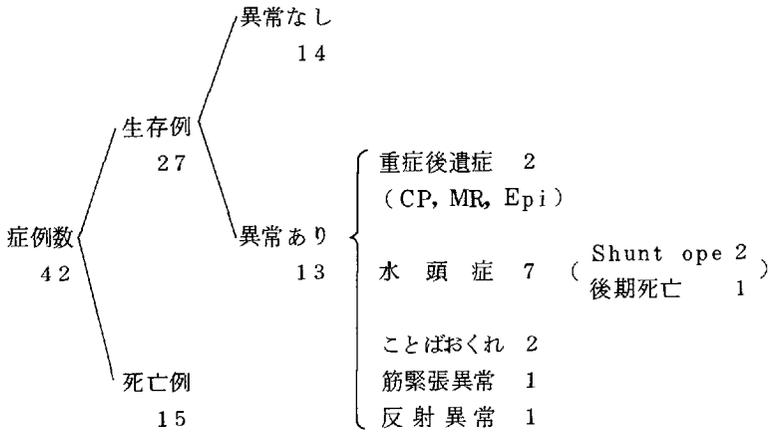


図2 新生児化膿性髄膜炎の長期予後（4.9～7.6才）

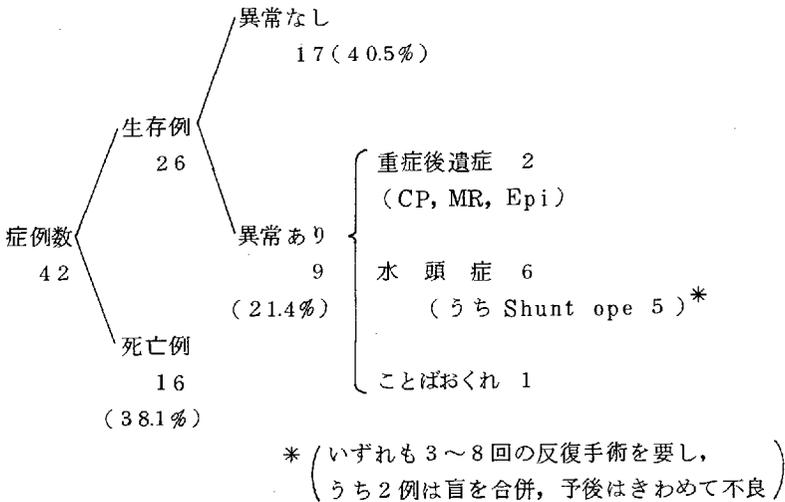
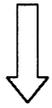


表2 後遺症なき生存例におけるIQ, DQ (4.9～7.6才)

	IQ			DQ		
	最低	平均	最高	最低	平均	最高
未熟児 (4例)	91	110	125	100	111	132
成熟児 (13例)	90	107	125	96	110	132



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



1 はじめに

新生児医療の進歩した最近においても,新生児化膿性髄膜炎は予防,診断,治療,予後の面で多くの問題を有している。

我々は4年前に本疾患における比較的短期予後調査を行い,42例中,生存例で異常を認めないもの14例,生存例で何らかの異常を合併したもの13例,死亡例15と,おおよそ1/3が死亡,1/3が後遺症を残して生存,1/3が後遺症なき生存と判定した。今回これらの症例に関し再度予後を確認するため,長期予後の再調査を試みた。