

# 低出生体重児の斜頭について —発達の左右差への影響と保育体位—

京都大学医学部小児科

三河春樹  
小西行郎

滋賀県立小児整形外科センター小児神経科

鈴木順子

## 研究目的

出生後1～3ヶ月頃よりみられるいわゆる“寝ぐせ”と姿勢性斜頭および側彎症の発生とは密接な関係があることは諸家の意見の一致するところである。この“寝ぐせ”による斜頭と側彎症が低出生体重児に多いことは昨年報告で述べた。今回我々はこの斜頭が乳幼児期の発達における左右差の問題とどのような関係にあるかを検討した。また、この斜頭の発生予防に効果があると思われる腹臥位保育を行ない斜頭および側彎症の発生を調べたので報告する。

## 研究方法

研究1：症例は昭和52年8月から12月までに生まれ当院未熟児センターに入院した生下時体重2500g以下の低出生体重児71名である。明らかな麻痺のあるもの、中枢神経疾患のあるものは除外した。これらの症例は3才児検診によって診察し、利き手、歩行パターン、斜視の有無を調べた。コントロールとして正常成熟児65名を3才児検診時に診察し、同様の項目について調べた。

歩行パターンは倒れやすい、歩行開始が遅いなどの訴えをもつものについて調べた。足底にチョークの粉をつけ直線の上を歩かせ、進行方向と足が30度以上内旋或は外旋しているものを異常歩行として定義した。斜視は正視時明らかな眼球の位置異常のあるものを斜視として定義した。

研究2：症例は昭和55年8月から12月までに出生し、当未熟児センターにて仰臥位保育を受けた37名の低出生体重児（Group 1）と昭和56年4月から8月までに出生し当未熟児センタ

にて常時腹臥位にて保育された低出生体重児36名（Group 2）である。両群とも生後3～6ヶ月の間に2～3回診察をうけ斜頭および側彎症の有無を調べた。両群とも研究1と同様合併症をもつものは除外した。側彎症の定義は昨年度の研究に準じた。

## 結果

研究1：表1に示すように利き手は低出生体重児、正常成熟児とも生後1年を境にして変化するものがある。低出生体重児では1年以内の利き手は右斜頭（右後頭部扁平）25例中20例が右利き、左斜頭10例中9例が左利きであり約83%の症例で斜頭の側と利き手が一致し、正常成熟児では右斜頭32例中17例が右利き、左斜頭27例中9例のみ左利きであり、約44%の例でしか斜頭の側と利き手は一致しなかった。1才をこすと右利きのものが両群ともに増加する、これは親などにより矯正が行なわれたためと思われた。ころびやすい、つま先きで歩行するなどの訴えをもつ低出生体重児は71例中16例あり、そのうち11例がどちらかの片足を進行方向より30度以上外旋して歩いていた。こういった症例は正常成熟児においては殆んど認められなかった。この外旋歩行の足の側と寝ぐせおよび利き手との関係をみたのが表2である。11例中5例が斜頭と利き手の側と反対側の足を外旋して歩行していた。斜視は内斜視のものが多く、71例中12例に認め、寝ぐせ、斜頭と反対側の内斜視が12例中6例であった。一方正常成熟児ではこういった斜視の症例は認めなかった。

研究2：Group 1の低出生体重児では37例

中27例が右斜頭があり、そのうち15例(55.6%)が左凸の姿勢性側彎症を合併していた。一方、Group 2では右斜頭9例、左斜頭8例であり、斜頭のないものは19例であった。側彎症はこれらのうち右斜頭9例中1例のみで認めた。斜頭の程度はGroup 1の症例のものが程度が強くGroup 2では軽度であり、それも退院後自宅で仰臥位保育をうけたもので認められた。なお両群の中で斜頭のある症例に生後3ヶ月時に追視の範囲を調べた。追視の可能な範囲が斜頭の側と反対の方向まで広がっていたものはこれらの症例では殆んどなかった。

## 考 察

利き手を始めとして利き足、利き目などの左右差は乳幼児の発達にとって一定の役割をもつ大切な要因である。しかし、何がこういった発達の左右差の誘因になるのかは不明である。Gesell and Ames(1947)はAsymmetrical tonic neck reflexによって手と目が一顔の向いた方のものをよく使うようになって利き手、利き目が決まるのではないかと推論しているが、特に利き手に関しては人種間の差、遺伝的素因などをあげるものもある。今回の我々の研究ではこういった左右差がいわゆる寝ぐせの側と一致する割合が高く、これはGesellらの推論を裏づけるものと考えられた。一方片側の外旋歩行に関してはRobson(1968)が述べているのと同じく、“寝ぐせ”との関連が強く示唆された。しかし、Robsonも指摘したように正常児ではこういった外旋歩行は3才までの児でみられてもそれ以後では見られない。これを利き足の問題として考えることよりも異常な左右差として考え、これを防ぐことを考えることが大切であると思われる。また斜視についても同様である。低出生体重児において、屈折異常や斜視が多いことは植村(1970)山本(1978)らによって報告されているが、それによると未熟児の約20%に内斜視、外斜視14%を伴うということである。我々の研究でも内斜視は約20%であった。しかしこの斜視の原因については不明なことが多く諸家の間で一定の結論は得られていない。今回の我々の研究では、乳児期において斜頭のない症例では追視の可能

な範囲が斜頭の反対側へ広がらない症例が多く、内斜視の約半数が斜頭の側と反対側の内斜視を伴っていることが明らかになった。つまり乳幼児期に一定の方向ばかり向いていることが斜視の誘因になるのではないかと推論できるのではないかと考えられた。以上のように発達における左右差は“寝ぐせ”により誘発されるのではないかと考えた。そして、この“寝ぐせ”が長期間持続する低出生体重児ではその左右差が正常範囲内にとどまらず外旋歩行や斜視などの異常として残るのではないかと考えられた。

Wynne-Davis(1975)は乳児の姿勢性側彎症に対する予防的手段として腹臥位が有効ではないかと推論し、乳児の姿勢性側彎症がアメリカ合衆国で極めて少ないのは腹臥位保育が行なわれているためではないかと推論した。我々はこのことに注目し、昭和56年4月より当センターに入院する低出生体重児のうち重症例を除いた全例を常時腹臥位にして保育することにした。その結果退院時において斜頭のある児は殆んどなく、腹臥位によるトラブルも殆んどなかった。かえって哺乳力がよくなり体重増加の順調な症例が増えた。これらの児では3ヶ月～6ヶ月の間に検診により側彎症を合併したものは36例中1例となり、斜頭も半数以下と著明に減少した。このことより、姿勢性斜頭および側彎症はいわゆる“寝ぐせ”により誘発されることが明確になった。そしてこうした児では自宅において退院後仰臥位保育をしても“寝ぐせ”の影響はきわめて小さくすることができると実証された。今後我々はこうして腹臥位で保育された児がどういった発達、とくにその左右差がどう変化していくのかを検討していくつもりである。

最近の周産期の医学、医療の進歩には目ざましいものがあり、周産期および新生児期の死亡率は驚くほど低下してきた。今後こうして救命しえた患児達が正常に発達していくためにいかなる医療を行なっていくかが大きな問題となっていく傾向がある。その時保育体位による影響も無視できない点であると考えている。

## 要 約

低出生体重児における“寝ぐせ”と斜頭の発達

における左右差について検討した。(1)低出生体重児では斜頭の側と利き手の側は80%強の症例で一致し、“寝ぐせ”が利き手の一つの大きな誘因になるのではないかと推測された。(2)11例の低出生体重児が3才時において片側の外旋歩行を伴っており、そのうち約半数の症例において“寝ぐ

せ”の側との関連が考えられた。(3)低出生体重児の約20%に内斜視があり、その側は斜頭の側と反対のものが半数であった。(4)腹臥位保育はこういった斜頭および側彎症の発生を防ぐのに効果があると思われた。

Table 1

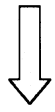
DEVELOPMENT OF THE BEST HAND IN PREMATURE AND MATURE INFANTS

	PREMATURE BEST HAND (1Y)		MATURE BEST HAND (1Y)	
	BEST HAND (1Y)	BEST HAND (1Y)	BEST HAND (1Y)	BEST HAND (1Y)
RT PLAGIOCEPHALY	RT 20 → RT 20	RT 20	RT 17 → RT 17	RT 17
	LT 1 → RT 1	LT 1	LT 10 → RT 6	LT 6
	Bi 4 → RT 3 ↓ Bi 1	Bi 1	↓ LT 3 ↓ Bi 1	Bi 1
LT PLAGIOCEPHALY	RT 0	RT 0	RT 9 → RT 9	RT 9
	LT 9 → RT 3 ↓ LT 5 ↓ Bi 1	LT 5	LT 9 → RT 4 ↓ LT 4 ↓ Bi 1	LT 4
	Bi 1 → RT 1	Bi 1	Bi 9 → RT 7 ↓ Bi 2	Bi 1
				Bi 2
SYMMETRICAL SKULL	RT 14 → RT 13 ↓ LT 1	RT 13	RT 3 → RT 2 ↓ LT 1	RT 2
	LT 18 → RT 8 ↓ LT 8 ↓ Bi 2	LT 8	LT 1 → LT 1	LT 1
	Bi 4 → RT 3 ↓ Bi 1	Bi 1	Bi 2 → RT 1 ↓ Bi 1	Bi 1
				Bi 1

Table 2

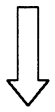
HEAD TURNING, BEST HAND AND EXTERNALLY ROTATED FOOT

	EXTERNALLY ROTATED FOOT	
	RT	LT
FACE TO THE RIGHT BEST HAND: RT LT	1 1	4 0
FACE TO THE LEFT BEST HAND: RT LT	0 1	1 1
NOT NOTICED BY PARENTS BEST HAND: RT LT	0 0	2 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



### 研究目的

出生後1~3ヶ月頃よりみられるいわゆる“寝ぐせ”と姿勢性斜頭および側彎症の発生とは密接な関係があることは諸家の意見の一致するところである。この“寝ぐせ”による斜頭と側彎症が低出生体重児に多いことは昨年報告で述べた。今回我々はこの斜頭が乳幼児期の発達における左右差の問題とどのような関係にあるかを検討した。また、この斜頭の発生予防に効果があると思われる腹臥位保育を行ない斜頭および側彎症の発生を調べたので報告する。