

総括報告書

馬場一雄
坂上正道

各分担研究者の研究と、班総会並びにワークショップの討議を通じて、本年度に研究班全体として合意に達した病理学的診断基準、新たに解明された事実並びに今後に残された問題点を、総合班として取まとめ、その結果を要約して報告する。

1. 幼乳児突然死症候群(SIDS)【狭義】の病理学的診断基準(案)

(1) 診断についての充足条件

予測出来なかった乳幼児の急死のうち、下記の条件を満すものを狭義のSIDSとする。

- ① 既往歴ならびに発見時の状況から判断して、明らかな外因死が除外されること。
- ② 剖検による肉眼的および組織学的観察によっても原死因となる疾患を発見できないこと。

(註) 原死因とは、(a) 直接に死亡を引き起こした一連の病的事象の起因となった疾病若しくは損傷、又は(b) 致命傷を生ぜしめた事故又は暴力の状況をいう。

なお、診断に際しては次の諸事項に留意する必要がある。

(2) 診断に際しての留意事項

① 状況判断について

乳幼児でも、単なるうつ伏せ寝で、鼻口部閉塞による窒息死が起こるとは考え難いので、うつ伏せ寝による窒息死という判定は、十分慎重に行うべきである。

② 肉眼的所見について

a. 窒息死の判定について

窒息死にみられる暗赤色流動性血液、諸臓器のうっ血、粘漿膜下の溢血点は、急死に共通した所見であるから、これのみによって窒息死と判定することは慎重でなければならない。

b. 気道内吐乳吸引について

気道内の乳汁の存在は蘇生術又は患児の移動によっても起こり得る。従って気道内の乳汁の存在はただちに窒息とは考え難い。

(3) 組織学的所見について

SIDSに限らず急性死症例では、組織学的検索により原死因とするには軽微な病変が、ことに外界に接する扁桃、上気道、および気管支、肺などにみられることがある。従ってこの所見のみでSIDSを除外することは問題があると考えられる。

2. 予防指針

本研究の最終目的の一つである予防指針の作製には、疫学的調査、病因や病態の解明を基にし、予測や早期発見の手段を探索しなければならない。

本年度の研究において、予防指針作製のために必要な幾つかの重要な事実が明らかにされた。

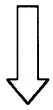
疫学的調査では未熟児で SIDS の発生率が高く、リスクファクターの一つと考えられること。また家庭環境も少なからず発生に関係しているのではないかと考えられた。一方、法医学者の間にすら SIDS に対する知識及び認識は全国的にみて広がっておらず、解剖所見における診断基準の確立の必要性が認められた。

SIDS の病因および発生機序に関しては、川崎病など循環器疾患や、内分泌・代謝疾患などの存在が死因または未然型の発生原因として重要であることが指摘された。また心筋の脂質蓄積、刺激伝導系の異常、肝の脂肪変性などについて、SIDS との新たな関係が問題となった。睡眠と無呼吸や徐脈の関係については自律神経系や脳幹部の異常について病態生理的研究が行われた。不規則な呼吸を営む児に SIDS の発生が多いことは、ほぼ定説となっているが、呼吸波の分析より、未然型 SIDS 児と正常乳児の間では単に呼吸が遅いとか無呼吸が多発することだけが問題ではなく、他の因子が関与している可能性が示唆された。

睡眠時無呼吸の神経生理学的研究では中枢神経のニューロンの異常や未然型 SIDS は低酸性脳障害に起因するのではないかとの推測が得られている。また体動と無呼吸の関係についても検討された。

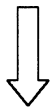
SIDS の周産期的リスクファクターについて検討した結果より、SIDS は母親の児に対するケアの不十分な生活環境によるものが多く、未然型 SIDS では fetal distress、ハイリスク児に関係したものが多いたとの報告があった。

いずれの研究も比較的独創性に富み、来年度に予定されている予防指針の作製のために、重要な基礎的情報を提供したものと考えられる。



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



2. 予防指針

本研究の最終目的の一つである予防指針の作製には、疫学的調査、病因や病態の解明を基にし、予測や早期発見の手段を探索しなければならない。

本年度の研究において、予防指針作製のために必要な幾つかの重要な事実が明らかにされた。

疫学的調査では未熟児で SIDS の発生率が高く、リスクファクターの一つと考えられること。また家庭環境も少なからず発生に関係しているのではないかと考えられた。一方、法医学者の間にすら SIDS に対する知識及び認識は全国的にみて広がっておらず、解剖所見における診断基準の確立の必要性が認められた。

SIDS の病因および発生機序に関しては、川崎病など循環器疾患や、内分泌・代謝疾患などの存在が死因または未熟児型の発生原因として重要であることが指摘された。また心筋の脂質蓄積、刺激伝導系の異常、肝の脂肪変性などについて、SIDS との新たな関係が問題となった。睡眠と無呼吸や徐脈の関係については自律神経系や脳幹部の異常について病態生理的研究が行われた。不規則な呼吸を営む児に SIDS の発生が多いことは、ほぼ定説となっているが、呼吸波の分析より、未熟児型 SIDS 児と正常乳児の間では単に呼吸が遅いとか無呼吸が多発することだけが問題ではなく、他の因子が関与している可能性が示唆された。睡眠時無呼吸の神経生理学的研究では中枢神経のニューロンの異常や未熟児型 SIDS は低酸性脳障害に起因するのではないかとの推測が得られている。また体動と無呼吸の関係についても検討された。

SIDS の周産期的リスクファクターについて検討した結果より、SIDS は母親の児に対するケアの不十分な生活環境によるものが多く、未熟児型 SIDS では fetal distress、ハイリスク児に関係したものが多いと報告があった。

いずれの研究も比較的独創性に富み、来年度に予定されている予防指針の作製のために、重要な基礎的情報を提供したものと考えられる。