

# Intact Survivalに関する臨床的調査

関西医科大学小児科

松村 忠樹

## 研究目的

NICUに搬送されてきた危急新生児について、死亡および後遺症に関与する周産期要因について調査し、intact survivalを追求するためにはどのような問題があるかを検討した。

## 対象

昭和54年1月1日より昭和57年12月31日に至る4年間に関西医大NICUに搬入された危急新生児730名について調査した。

## 研究方法

昭和56年度の436例の調査報告では、予後を決する大きな要因は、在胎週数にあり、周産期要因を評価するHobel ScoreやP. A. S. S.の方法では有意の差を認めず、新生児仮死、頭蓋内出血がやはり大きな要因である事を再認識した。今回は仮死群におけるintact survivalとhandicapped survivalについて比較した。また新たに、危急新生児のsurvival児の障害を調査、評価するため、日大式を改変して新しいscore表を作成し、退院後の観察との比較を試みた。

## 結果

先天異常や外科的疾患の合併例を除く119名の新生児仮死児においては、intact survival 63例、handicapped survival 14例であった。両群における、在胎週数、出生体重、母親の年齢、アプガースコア及びHobel Scoreはじめ、PASS評価、Lubchenco罹患率、日大の評価などの周産期評価を(表1)に示す。

我々の症例においては、予後の評価に有用となる情報を得ることは出来なかった。この為、新しいScore表を(表2)の如く作成した(日大スコア改変)。この中で、低出生体重児、32週以前の未熟児、重症新生児仮死、頭蓋内出血、等を倍の点数として評価し、その他新生児の神経学的な項目を加え点数化した。

このRisk Factorの対象は、入院730名のうち、死亡例、外科的疾患、先天奇形を除く、530例であり、(表3)に示す如く退院後の異常が認められている。

異常を示した31例(5.85%)のうち3名が観察途中で死亡し、脳性麻痺は8例であり、対象530例中1.5%であった。異常例のうち5例がVojtaないしはBobath法で訓練により正常化している。intact survival児の平均リスクファクター合計値は4.42であり、異常例31例の平均リスクファクター合計値は7.38であった。

ICH群と仮死群におけるintact survivalとhandicapped survivalのリスクファクターの点数の比較については(表4)に示す。

110例の死亡例について、その原因疾患をまとめたのが(表5)である。

## 結語

新生児の後遺症を遺す大きな要因と考えられる新生児仮死と頭蓋内出血を中心に臨床的な統計処理を行った。

新しくrisk scoring systemを作って評価した。現時点でこのscoreはhandicapped survivalの評価点数として用いられるように思われる。

(表1) Asphyxia群における intact survival と handicapped survival 要因の比較

	Intact Survivals 63例	Handicapped Survivals 14例	
Gestational Age(w)	36.2±3.8	36.2±3.5	N. S.
Birth Weight (g)	2262.9±921	2240.9±741	N. S.
Mothers' Age (years)	31.2±5.1	27.2±3.8	P<0.02
APGAR Score	4.6±3.1	3.7±3.2	N. S.
Hobel Score	13.7±9.8	9.2±11.9	N. S.
PASS pre-Gravida	2.0±1.2	1.3±1.4	N. S.
during G.	0.9±1.1	0.8±1.1	N. S.
placenta, fetus	2.2±1.5	2.7±1.9	N. S.
delivery	2.4±1.8	2.4±1.6	N. S.
Lubchenco	48.2±28.5	51.9±38.3	N. S.
NIHON Univ. (Baba)	14.6±8.5	11.1±12.1	N. S.

(表2) リスクファクター

- |   |
|---|
| 1. $\leq 32W$ (2)                       |
| $\leq 36W$ (1)                          |
| 2. BW $\leq 2000$ (2)                   |
| $\leq 2500$ (1)                         |
| 3. HC $\leq -2SD$                       |
| $\geq +2SD$                             |
| 4. Vacum, Forceps, Pelvic               |
| 5. MAS (stained amnion)                 |
| 6. Apgar (1分) 3-6 (1)                   |
| $\leq 2$ (2)                            |
| 7. Apnea: single (1)                    |
| multiple (2)                            |
| 8. Seizure (2)                          |
| Jitteriness (1)                         |
| 9. Hyperbilirubinemia : no exchange (1) |
| exchange transfusion (2)                |
| 10. Bradycardia (100以下)                 |
| 11. Ht 40% (newborn)                    |
| 12. Hypoglycemia                        |
| 13. RDS (hypoxic episode)               |
| 14. ICH (2)                             |
| 15. Moro reflex absent or weak          |
| 16. Sucking reflex                      |
| 17. Cry excessive or diminished         |
| 18. Hypothermia or Hyperthermia         |
| 19. Hypotonia or Hyperexcitability      |
| 20. Weight loss > 10% BW                |

(表3)

年度	入院数	死亡	対象	異常	ZKS	訓練	C P	死亡	発達 遅延	難聴	BNS	RLF
54	155	22	103	4			2	1	1			1
55	204	30	144	8	7	5	2		1			
56	197	30	147	11	7	3	1	2	3	1		
57	174	28	136	8	8	1	3	1	2	2	1	
計	730	110	530	31								

(表4)

Risk Factors

仮死群 119	Intact S.	63	7.4 ± 1.1
	Handicapped	14	9.8 ± 2.5
	DEATH	42	(P<0.001)

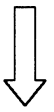
ICH群 42	Intact S.	15	7.5 ± 3.2
	Handicapped	10	11.1 ± 2.3
	DEATH	17	(P<0.01)

(表5) CAUSES OF DEATH

Intracranial Hemorrhage	17	25.5 %
Congenital Heart Disease	17	15.5 %
Congenital Anomaly	11	10.0 %
Surgical Cases	10	9.1 %
Asphyxia	19	7.3 %
Pulmonary Agenesis	7	6.4 %
G B S	6	5.5 %
P F C	6	5.5 %
I R D S	5	4.5 %
Air Leak	3	
T O R C H	3	
Perforation of GI Tract	2	
D I C	2	
N E C	1	
Pneumonia	1	
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	



**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

NICU に搬送されてきた危急新生児について,死亡および後遺症に關与する周産期要因について調査し,intact survival を追求するためにはどの様な問題があるかを検討した。