

I. 厚生省新分類による活動期から癍痕期への推移

名古屋市立大学眼科

馬嶋 昭生, 田中 純子, 加藤 寿江, 鎌尾 憲明

研究目的

1974年に厚生省未熟児網膜症診断基準が設定されたが、1982年にその一部を改正した。すなわち、活動期3期と癍痕期2度をそれぞれ3段階に細分し、癍痕期1度を広くとって、馬嶋が「明瞭な白色癍痕組織を認めるもの」としていたのを「軽度の癍痕性変化（網膜あるいは硝子体の白色癍痕組織の遺残、色素沈着、境界線の痕跡、網脈絡膜萎縮巣など）のみられるもの」とした。今回、この新分類によって活動期から癍痕期への推移を検討した。

研究方法

名古屋市立大学病院NICUで1977年1月1日から1981年7月31日までに管理された低出生体重児272例を対象とした。癍痕期の診断は生後1年以後とした。この期間中にはI型109例、II型4例（2度以上の発生率は34.5%、1度を含めた全発生率は41.5%）が発症した。極小未熟児の急増にともない、網膜症とくに重症例の増加が目立っている。I型はすべて3期中期まで進行が止ったが、11眼には光凝固が行われている。このうち10例は癍痕期1度、1例の42度弱度の癍痕を残した。II型には全例に両眼には全例に両眼の光凝固、冷凍凝固または両者の併用治療が行われ、1度1眼、2度中等度3眼、2度強度3眼、5度1眼となった。

以下、癍痕期1度の従来の馬嶋の基準によるものを1度b、新分類により1度としたものゝうち1度bよりは軽い変化があるが正常ではないものを1度aとして検討した。

癍痕期の診断をつけ得たのは113例中95例であった。

研究結果

自然治癒例の活動期から癍痕期への推移を表1に示す。活動期1期で進行が止った例はすべて癍

痕を残さずに治癒しているのが省略した。2度まで進行が止った例では正常（0度）のものが多く72.3%を占め、活動期の進行につれて0度の頻度は減少する。3期中期まで進行した例では、15眼中1眼（6.7%）で、光凝固例も入れると26眼中1眼（3.8%）に過ぎない。一方、1度bになったものは逆の傾向を示し、2期で進行が止ったもの、14.5%であるのに対して3期初期38.1%、3期中期80%と著明に増加している。しかるに、1度aでは、活動期の進行と癍痕期の状態との間に一定の関係は認められない。

各活動期の平均持続期間と癍痕期との関連性を表2に示す。2期まで進行した例では、1度bになったものは、0度や1度aに比べて2期の持続期間が2倍も長い。同様に、3期初期まで進行した例でも、0度や1度aの癍痕を残したものに比べて1度bになったものは3期初期の持続が2倍になっている。

以上の結果は、すでに発表した1970年1月1日から1975年6月30日までの470例と比較してもほとんど差はなかった。

考 察

今回新しく設定した癍痕期1度の中でわれわれが1度aとして扱ったものは0度に近い性質をもち、これらが将来において晩発性の合併症を起すか否かについて長期の観察が必要である。極小未熟児の増加は、そのまゝ重症活動期、重症癍痕期例の増加につながっていることが明らかになった。

要 約

厚生省新分類に基づいて1977年以後の症例について活動期から癍痕期への推移を検討した。新分類では癍痕期1度を広くとって厳密に0度（正常）と区別したが、この中には正常とはほとんど差のない例が入っていると考えられる。

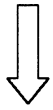
近年の極小未熟児生存率の上昇により、網膜症

とくに重症例も増加している。これに対して、網膜症を起さない全身管理法の研究と確立を急ぐとともに、低出生体重児の出生予防について産科医

と妊婦およびその周囲の人々が全力を尽すことが何よりも重要である。



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



要 約

厚生省新分類に基いて 1977 年以後の症例について活動期から癒痕期への推移を検討した。新分類では癒痕期 1 度を広くとって厳密に 0 度(正常)と区別したが、この中には正常とはとんだ差のない例が入っていると考えられる。

近年の極小未熟児生存率の上昇により、網膜症とくに重症例も増加している。これに対して、網膜症を起さない全身管理法の研究と確立を急ぐとともに、低出生体重児の出生予防について産科医

と妊婦およびその周囲の人々が全力を尽すことが何よりも重要である。