

62年度9例の異常児の出生前診断の検討

(分担研究: 新生児外科的疾患に関する総合的研究)

有馬 直見 新村 亮二 永田 行博

要約: 62年の出生児403例中9例の異常児が認められた。2.3%と頻度が高く超音波断層法等による出生前診断の発達によるものと思われた。異常児の内訳は、中枢神経系2例、合併奇形2例、泌尿器系2例、循環器系2例、消化器系1例であった。出生前診断が特に有用と思われた2例につき詳細に報告しました他の7例につき出生前診断と出生後診断の比較をおこなった。

見出し語: 新生児奇形 出生前診断 腹壁破裂 胎児水腎症

昭和62年の異常児分娩例9例について検討した。9例の異常児のうちの出生前診断のついたものは7例(不完全診断例も含む)であった。出生前診断のつかなかった2例は、循環器系の疾患であった。出生前診断が有用であったと思われた2例について詳細に報告し、また他の7例についても出生前診断と出生後診断を比較した。(表1)

症例1: 母親は34才の初産婦である。妊娠5週で膀胱炎症状で投薬をうけたがその後の経過は良好であった。しかし妊娠21週で超音波断層法で子宮内胎児発育遅延を指摘されさらに妊娠26週で腹壁破裂を疑われ、当科紹介となった。

妊娠28週でBPD58mm, FL39mmでありIUGR
鹿児島大学産婦人科

と診断した。同時に図1のように腹壁破裂を認め、腸管と肝の脱出が見られた。脊椎の異常な湾曲や肺の低形成が疑われる所見もあった。低体重の腹壁破裂は予後不良との小児外科のコメントでしばらく外来で経過観察とした。妊娠31週で破水し再入院したが、骨盤位で羊水は過度に少なく頸管熟化も悪く、母体損傷の危険性も考えて帝王切開を行った。出生時940g, Apgar score 3点の女児であり、出生前診断に一致した腹壁破裂があり、また右足欠損と脊椎の湾曲の所見があった。保存的に経過を見ていたが出生後1日目に死亡した。出生後の結果は表1に示す。

症例2: 母親は26才の1回経産婦で妊娠経過中に

特に異常を認めていない。妊娠35週の超音波断層法で胎児多嚢胞腎の疑いで当科紹介となった。

入院後の超音波断層像で図2のように左右腎盂の拡張と右尿管の拡張がみられ、両側の胎児水腎症と診断した。羊水量は正常で羊水過少症の所見はなかった。羊水中のクレアチニン濃度は1.0 mg/dlであり、妊娠36週の正常よりやや低下していたが、腎機能はある程度は保たれていると判断した。妊娠38週で3330g、Apgar score 9点の男児を経膈分娩した。出生直後は排尿も順調にみられクレアチニンやBUNの上昇もなかった。その後泌尿器科外来で経過観察していたが、水腎症がしだいに進行し生後4カ月で腎痿を形成した。尿管膀胱移行部の形成不全の診断で5才になって根治術予定である。

症例3は22週でIUGRを合併した内臓脱出で紹介された。ヘルニア嚢が明らかでないことから腹壁破裂を疑いまた心奇形と腎低形成を合併していた。それらの所見から胎児の予後は不良と診断した。34週で死産となった。

症例4と症例5は水頭症の症例である。脳外科と相談し37週で帝王切開し、出生後V-P shuntを行い経過良好である。

症例6は35週で腹腔内腫瘍で当科紹介され小腸閉鎖と出生前診断したが39週出生後の手術で腸回転異常による小腸閉鎖と判明した。

症例7は36週で左後腹膜腫瘍の疑いで当科紹介。左多嚢腎を疑ったが出生後の泌尿器科診断でも左多嚢腎であり現在経過観察中である。

症例8と症例9は循環器系の疾患であり母体合併症やIUGRはなかった。

〔考案〕

昨年過去10年間の出生前診断の検討を行い報告した。今回はその結果をもとに昭和62年の1年間症例について検討した。

403例の出生児中9例の異常児は2.3%の頻度でやや高いが、超音波断層法の発達により出生前診断が広く行われるようになり、またその結果母体搬送されたためと思われる。出生前診断された疾患は消化器系や泌尿器系の異常のように腹腔内に腫瘤様病変のあるものや中枢神経系の異常が多かった。前回の報告と同様に循環器系の異常は出生後に診断している。またIUGRや羊水過多症や羊水過少症などの母体合併症のある症例では異常を発見しやすくなっている。

出生前診断の意義として出生直後の緊急手術の適応の決定があげられるが、逆に出生後しばらく経過観察となっても症例2のように新生児の機能低下防止のために外科的処置が必要となることがある。このような症例では臨床症状が発現しないことが多く、出生前に診断し経過観察することにより新生児の機能低下を防止できることから出生前診断は重要である。

また出生前診断の意義の一つに分娩様式の選択があげられるが胎児の予後は不良でも胎児の異常の程度によっては母体損傷の可能性を考え帝王切開を行うことも必要になる。

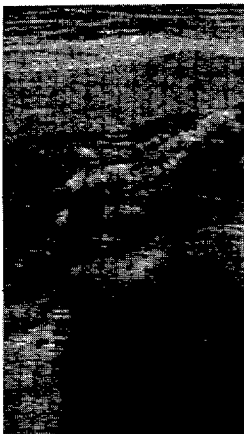
今回の9例の検討により出生前診断の意義として経過観察と必要とさせる新生児の選択があげられた。また循環器系の異常についてはより能率的組織的な観察の必要性が示された。

<表 1>

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	症例 5	症例 6	症例 7	症例 8	症例 9
出生前診断	26週 IUGR 腹壁破裂 脊椎湾曲 肺の低形成 羊水過少症	35週 両側水腎症	22週 IUGR 羊水過少症 心奇形(ASD, VSD) 腹壁破裂 肝腫大 腎低形成	29週 両側水頭症	29週 左水頭症	35週 腹腔内腫瘍 小腸閉鎖	36週 左多嚢腎		
出生後診断	34週 腹壁破裂 脊椎湾曲 右下肢欠損 単一臍帯動脈 腸管壊死	38週 両側水腎症	34週 心奇形(ASD, VSD) 臍帯ヘルニア 胸郭変形 脊椎湾曲 嚢胞腎	37週 両側水頭症	37週 左水頭症	39週 腸回転異常 小腸閉鎖	39週 左多嚢腎	40週 左室形成不全	40週 ファロウ4徴
予後	新生児死亡	生後4カ 腎瘻術	死産	V-P shunt	V-P shunt	小腸部分 切除	経過観察	新生児死亡	経過観察

図 2

図 1





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:62年の出生児403例中9例の異常児が認められた。2.3%と頻度が高く超音波断層法等による出生前診断の発達によるものと思われた。異常児の内訳は、中枢神経系2例、合併奇形2例、泌尿器系2例、循環器系2例、消化器系1例であった。出生前診断が特に有用と思われた2例につき詳細に報告しました他の7例につき出生前診断と出生後診断の比較をおこなった。