北里大学病院における新生児外科的疾患の出生前診断

(分担研究：新生児外科的疾患に関する総合的研究)

根本荘一・川内博人・源田辰雄・浅井仁司
島田信宏

要約：最近3年間の院内出生例4755例のうち，14例(0.3%)が新生児期の外科的治療の対象となり，うち3例は，出生前に診断，または疑いを持ち，外科的治療を行なった。一方，院外出生例は25例であったが，出生前診断がついた症例はなかった。産科においては，新生児外科疾患をより正確に診断し，厳重な胎児管理と至適分娩時期，分娩様式の選択をすること，また，小児外科チームとの連係により，児の予後を改善していくことが重要と考える。

見出し語：新生児外科的疾患，出生前診断，超音波断層法

北里大学病院における新生児外科的疾患の出生前診断の現状について報告する。当院における昭和60年1月1日より昭和62年12月31日までの最近3年間の総出産数は4755例であり，そのうち，外科的治療の対象となった症例は，14例(0.3%)であった。また，他院で出生し，当院NICUへ新生児搬送された症例のうち，外科的治療が必要となった症例は，25例であった。当院産科外来では，原則として全妊娠期間を通じてスクリーニングの目的で，妊娠初期，中期，後期の3回の超音波検査を施行し，羊水過多等の異常所見が認められた場合には，経時的にフォローアップしている。

今回の外科的疾患の対象例の中では，超音波検査で胎児の腹部腫瘤のため，母体搬送された臍帯ヘルニアの一例，羊水過多を認めた食道閉鎖の一例と，胎児腹部のecho free spaceの拡張像を呈した横隔膜ヘルニアの計三例が，出生前に超音波検査上，異常を認め外科疾患の存在を強く疑った症例であった。他の症例では，スクリーニング検査で異常を認めず，残念ながら出生前には診断し得なかった。一方，院外出生例では，施設間で差のあるものの，平均3.1回の超音波検査が施行されているが，異常を認め出生前診断のついた症例は一例もなかった。

院内出生例における外科的疾患は，腸回転異常症3例，鎖肛3例，食道閉鎖，横隔膜ヘルニアが

北里大学医学部産婦人科

それぞれ2例，臍帯ヘルニア，仙尾部奇形腫，メコニウムレウス，ヒルシュスプルング病が各一例ずつであった。これらの症例のうち，多発奇形を合併した一例を除き，出生後，外科的治療により救命することができた。

症例1

44歳，0経妊0経産，妊娠29週の時点より胎児腹部に腫瘤像を認め，妊娠34週，当院に母体搬送された。当科での超音波検査の結果，臍帯ヘルニアと診断し，出生後の外科的治療を考慮し，妊娠正期まで妊娠継続をはかり，妊娠39週，帝王切開術にて児を娩出させた。しかしながら，気管狭窄，肺低形成等の合併奇形のため，日令0日死亡した。

症例2

29歳，0経妊0経産，スクリーニングの超音波検査で，羊水過多，IUGRを認め，消化管閉鎖を疑ったが，確定診断が得られず，妊娠正期まで外来follow upされた。妊娠37週の超音波断層法検査では，著名な羊水過多があるほかは胎児エコーでは，正常胃胞像を認めたほかは，double bubble sign等の異常所見，中枢神経系の異常所見はなかった。妊娠38週で経腟分娩をし，出生後，食道閉鎖（グロスC型）と診断された。

症例3

30歳，0経妊0経産で，妊娠40週，他院より帯ヘルニアまたは腹壁破裂の疑いにて当科へ母体搬送された症例で，超音波検査では，胎児軀幹より，肝臓，腸管の脱出像が認められ，当科でも，同様の診断のもとに小児外科チーム待機の上，帝王切開術を施行した。しかし，胸郭形成不全等の合併奇形のため，救命し得なかった。

以上，症例を交え，北里大学病院における新生児外科的疾患の出生前診断の現状について報告したが，産科において新生児外科疾患を出生前に診断し，厳重な胎児管理と，適切な分娩時期，適切な分娩様式を選択することが必要と考える。すなわち，妊娠中期に診断のついた症例でも，厳重な胎児管理のもと妊娠継続をはかり，児の肺成熟，充分な児体重を得てから分娩を行ったり，また，臍帯ヘルニア等の症例では，帝王切開術にするなどの分娩様式の選択を行なうことが大切であると思われる。また，出生後の速やかな外科的治療が必要不可欠なことと思われ，今後，日常化した超音波断層法によるスクリーニング検査の精度を向上させることにより，一層正確な出生前診断を行い，新生児外科との連係により児の予後を改善させていくことが重要と考える。

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:最近 3 年間の院内出生例 4755 例のうち,14 例(0.3%)が新生児期の外科的治療の対象となり,うち 3 例は,出生前に診断,または疑いを持ち,外科的治療を行なった。一方,院外出生例は 25 例であったが,出生前診断がついた症例はなかった。産科においては,新生児外科疾患をより正確に診断し,厳重な胎児管理と至適分娩時期,分娩様式の選択をすること,また,小児外科チームとの連係により,児の予後を改善していくことが重要と考える。