

超未熟児の出生場所と、生命予後・疾患

藤村正哲

1981-89年に当科 NICU に入院した超未熟児、計353名の出生場所と生命予後・脳室内出血・呼吸窮迫症候群について検討した。

1. 在胎週数別生存率の年次推移 (図1)

1) 26, 27週で出生した超未熟児の生存率の改善が著しく、その要因として、医療技術の向

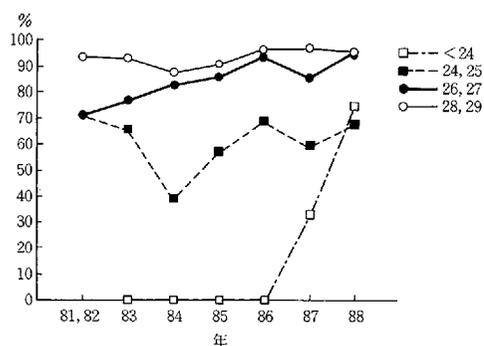


図1 在胎週数別生存率 (<30 W)

上をもっとも大きいのではないかと推定される。

2) 24, 25週の生存率は改善する兆しが無い。このグループの超未熟児では未熟性が非常に強い。現在の医療技術水準ではこれ以上の向上が困難で、技術革新的な進歩が必要ではないかと考えられる。

3) 24週未満 (すべて23週) の生存率が近年

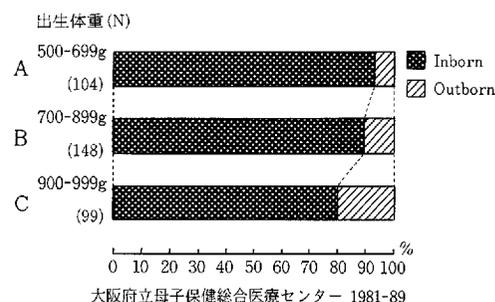


図2 超未熟児の出生場所

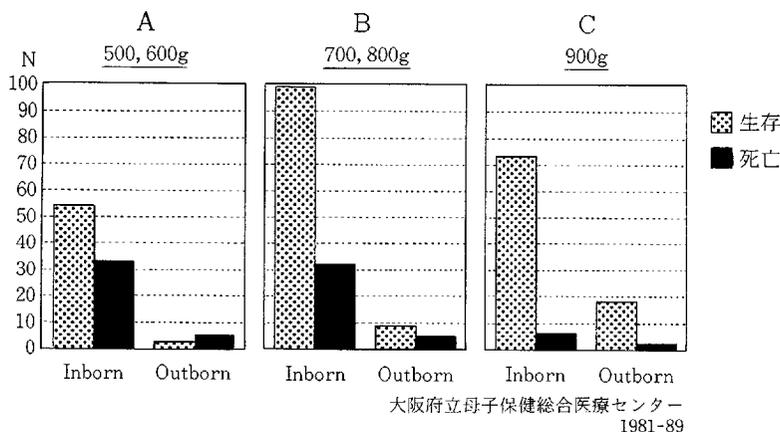


図3 超未熟児の出生場所と生命予後

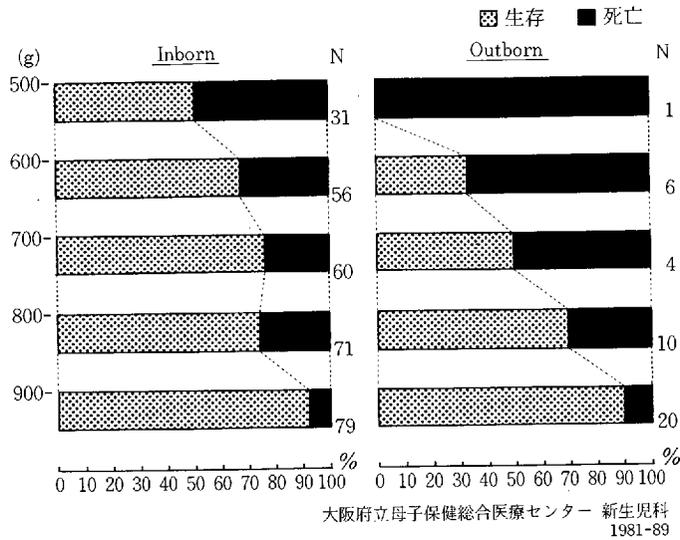


図4 超未熟児の生命予後（出生場所別）

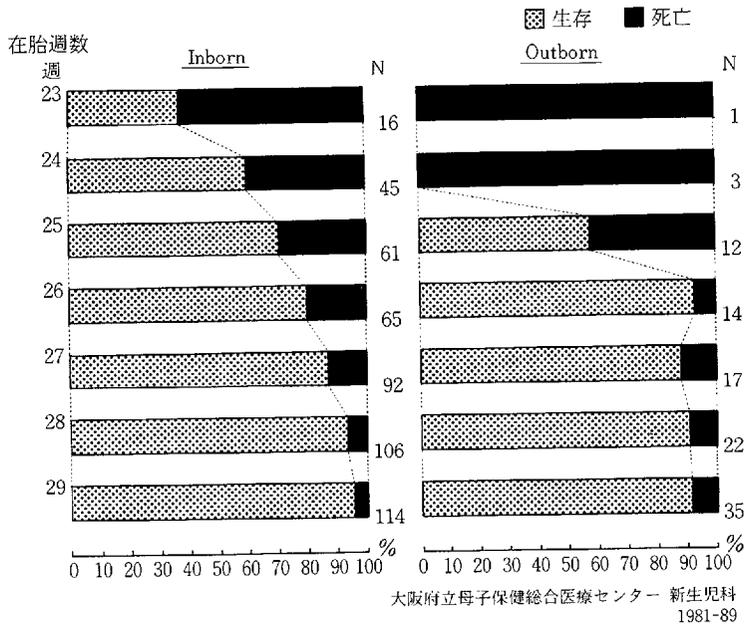


図5 超未熟児の生命予後（出生場所別）

改善してきたのは、この週数の早産に対する産科の取組みが積極的となってきた事実に対応するものと思われる。医療技術の面では、23週は24、25週と同じ対応が可能と考えられる。

4) 28、29週の医療は10年前の新生児医療技

術でも対応可能であったことがうかがわれる。

2. 超未熟児の出生場所（図2）

500～699 g (A群) の93.3%、700～899 g (B群) の89.9%、900～999 g (C群) の79.8%が院内出生であり、体重が小さいほど、院内出生

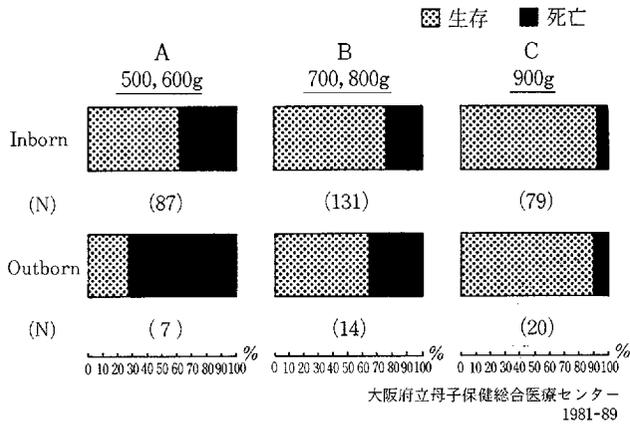


図6 出生場所と生命予後

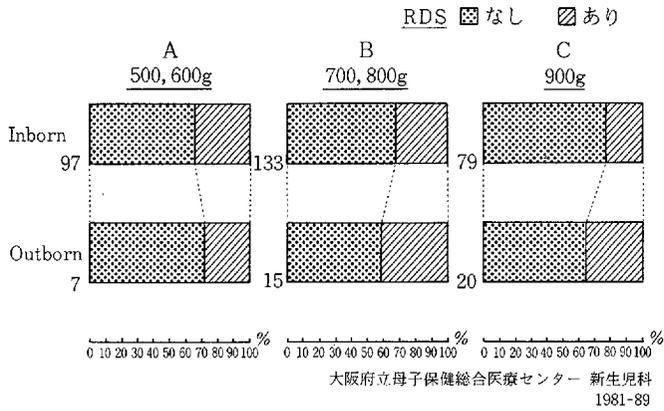


図7 出生場所別 呼吸窮迫症候群の頻度

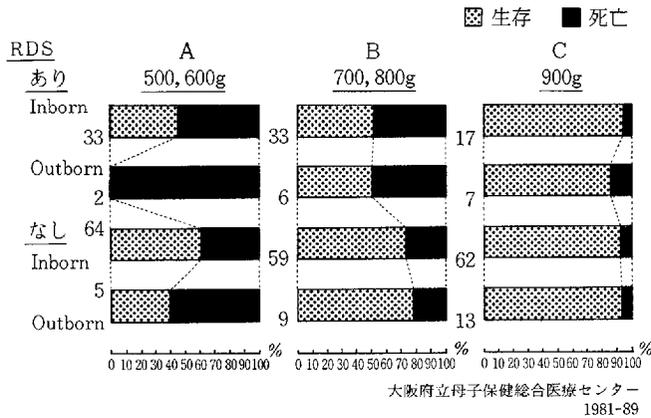


図8 RDSの有無と予後(出生場所別)

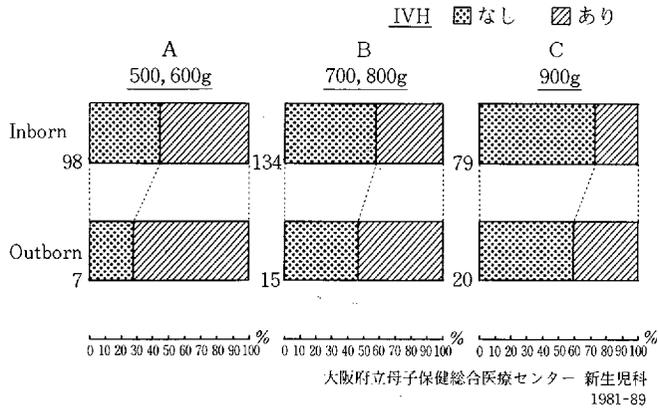


図9 出生場所別 脳室内出血の頻度

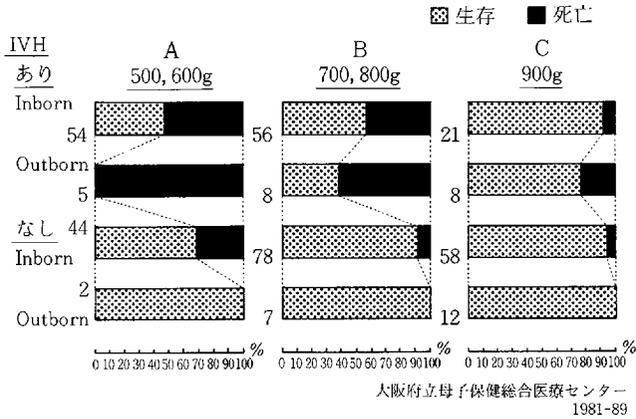


図10 IVHの有無と予後（出生場所別）

の割合が大きい。

A, B, C各群の入院数は、各100g単位に換算しておよそ2:3:4の比率となっている。

3. 超未熟児の出生場所と生命予後（図3, 4, 5, 6）

1) 死亡数はA群とB群はほぼ同数である。

2) 超未熟児死亡88例のうち、75例（85.2%）はA, B群に属する。

3) 同じ体重群では、院内出生の方が院外出生に比較して死亡率が小さい。しかし各群とも院外出生例の実数は少なく、比較するには不十分である。

4) 体重が大きいほど死亡率は著しく減少し、同じ超未熟児とはいっても非常に大きな差を認

める。もっとも高い死亡率を示したのはA群の院外出生（71%）、もっとも低い死亡率はC群の院内出生（7.6%）である。

4. 呼吸窮迫症候群（図7, 8）

1) 各群のRDSの頻度は、21.5%から40%の間にあり、院内出生では出生体重との逆相関が見られる。しかし全般にA, B, C各群間での差は小さい。

2) RDSの有無と生命予後の関係を見ると、院内、院外例とも出生体重が大きいほど生命予後は良い。各群において、院内例の方が院外例よりも生命予後は良い傾向にあるが、大きな差異は見られない。

5. 脳室内出血 (図9, 10)

1) IVHの頻度は出生体重との逆相関が強く、同じ超未熟児と言っても、院内例ではA群の55.1%からC群の26.6%と大きな差がある。

2) IVHの有無と生命予後の関係を見ると、特にA群、およびB群において、出生体重は生命予後に強い影響を与えている。

3) 院内例と院外例を比較すると、IVHありのものにおいては、院内出生例の方が予後がやや良い。一方、IVHなしのものでは、IVHありに比較して予後が良いのは当然である。

IVHなしの院外例は全例生存したが、症例数が少ないため院内例との比較は難しい。

結 語

1) 超未熟児の出生場所別生命予後を検討し

た結果、1,000g未満の中でも体重がより小さいほど生命予後が悪く、体重階層別に解析する必要がある。

2) 出生体重900~999gの群は、年次推移・院内院外・RDS、IVHなどの罹患率、死亡率においてそれぞれ差が小さい。超未熟児の中では数も多いので、900g以上は別グループとして取り扱うことができる。

3) 在胎週数では26、27週の死亡率に改善の見られない施設は、周生期管理の一層の向上が必要であろう。

一方24、25週の死亡率において改善傾向が明確な施設があれば、その施設の水準は群を抜いて優れており、その長所を学ぶことで益するところ大であろう。



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



結語

- 1) 超未熟児の出生場所別生命予後を検討した結果, 1,000g 未満の中でも体重がより小さいほど生命予後が悪く, 体重階層別に解析する必要がある。
- 2) 出生体重 900 ~ 999g の群は, 年次推移・院内院外・RDS, IVH などの罹患率, 死亡率においてそれぞれ差が小さい。超未熟児の中では数も多いので, 900g 以上は別グループとして取り扱うことができる。
- 3) 在胎週数では 26, 27 週の死亡率に改善の見られない施設は, 周生期管理の一層の向上が必要であろう。一方 24, 25 週の死亡率において改善傾向が明確な施設があれば, その施設の水準は群を抜いて優れており, その長所を学ぶことで益するところ大であろう。