

在胎25週未満の超未熟児の予後

(分担研究：ハイリスク児の調査に関する研究)

研究協力者 大野 勉
協同研究者 田中 佳子

要 旨：在胎25週未満の超未熟児の予後と問題点につき検討した。

キーワード：超未熟児、予後、慢性肺疾患、生存率、未熟児網膜症、難聴、脳性麻痺、注意欠陥多動症候群

研究目的 優性保護法の改訂により、在胎22、23週を含む超未熟児を収容する機会が増え、それらの児が成長、発達する過程における様々な問題がクローズアップされている。そこで今回、在胎25週未満の超未熟児における退院後の問題点につき検討した。

対 象 対象は、1983年4月から1990年3月までの8年間に、当院NICUに入院した在胎25週未満の児のうち、現在生存中の16例である。児の内訳は、在胎22週が1例、23週が5例、24週が10例であり、追跡期間は18ヵ月から8年であった。

結 果 ①この期間の各在胎での新生児期生存率は、22週33.3%、23週37.5%、24週58.5%であり、乳児期死亡および後障害発生率は表1のごとくである。

②主な慢性合併症では、図1に示すごとく慢性肺障害が56.3%、脳性麻痺25%、失明に至った未熟児網膜症が12.5%、感音性難聴が6.3%に認

められた。

③慢性肺障害を呈した児の平均人工換気日数は 78.6 ± 112.2 日、平均酸素投与日数は 130.3 ± 76.6 日であり、慢性肺障害例9例中2例が在宅酸素療法を要した。

④対象児16例のうち、退院後再入院を要した児の割合は43.8%に認められ、その原因として気道感染症が大部分を占めていた。

⑤未熟児網膜症の長期予後では、4歳以上まで自覚的視力検査を追跡しえた6例につき検討した。表2のごとく網膜症1型1-3期までの6例のうち5例が矯正視力が0.5以上であった。

⑥聴力予後では、追跡できた14例についてみると、6ヶ月時点でのABRで異常または境界例のものは6例で、その後の経過で全例正常化したのが、正常8例の中で、1例に進行性感音性難聴を認めた。

⑦新生児期中枢神経系合併症（脳室内出血、脳室周囲白質軟化症、脳室拡大）を伴った例と伴わなかった例におけるDQ、IQは表3のごとくであるが、合併症では新生児期の脳室周囲白質軟

化症の例で脳性麻痺の頻度が高く、また合併の有無にかかわらず注意欠陥多動症候群と思われる例は、16例中7例に認められた。

考 察 生存率や後障害については、未だ厳し

い結果をえた。また成長発達の過程で当初異常所見がなくても、経過を追う中で異常が出現したり、学童期になってはじめてハンディキャップに遭遇することもあり、長期のフォローアップが必要である。

表1 在胎週数と後障害

在胎	総数	乳児期死亡	成育例	後 障 害		
				あり(%)	疑い	なし(%)
22週	2	1	1	1 (100)	0	0 (0)
23週	6	1	5	3 (60)	1	1 (20)
24週	10	0	10	2 (20)	5	3 (30)

	合併 (+)	合併 (-)	全体
症例数	7	9	16
在胎週数	24.0±0.07週	24.1±0.5週	24.0±0.6週
体 重	706.6±179.0g	751.4±177.4g	675.6±234.8g
DQ (1才6ヶ月)	92.4±19.7 (n=5)	80.8±10.9 (n=6)	86.1±16.6 (n=11)
IQ	87.1±10.6 (n=4)	85.2±10.3 (n=3)	86.3±10.5 (n=7)

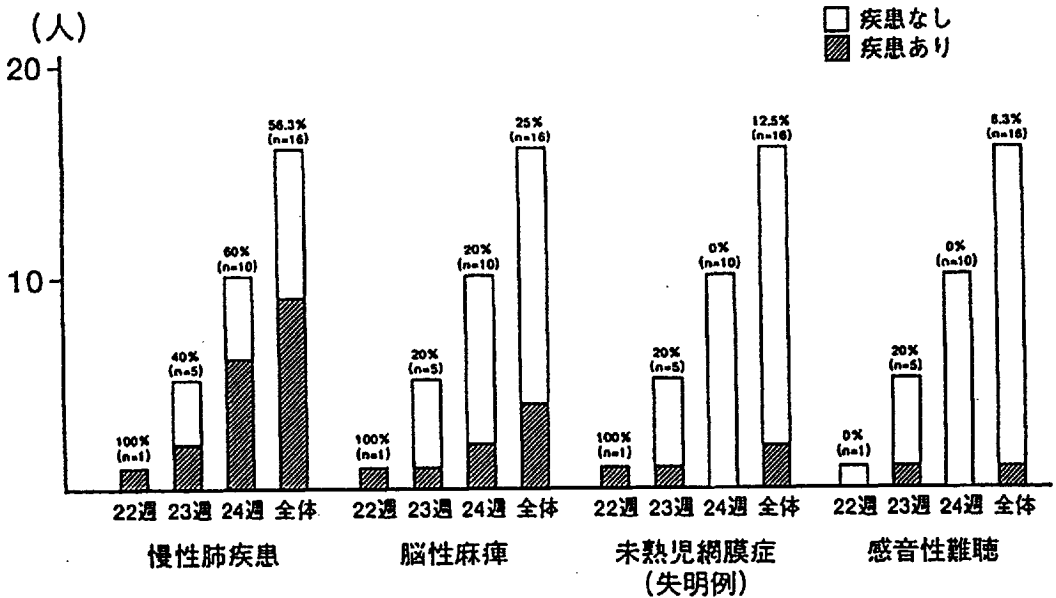
図1 主な慢性合併症

表2 未熟児網膜症とその長期予後

未熟児網膜症病期 (厚生省新分類)		I型				II型
		1期	2期	3期	4・5期	
軽 快	矯正視力 $1 \leq$	1	1			
	矯正視力 $0.5 \leq < 1$		2	1		
	矯正視力 $0.1 \leq < 0.5$		1			
	矯正視力 < 0.1					
片眼 失明						1
両眼 失明					1	
計		1	4	1	1	1

(対象：追跡し得た4才以上の児)

表3 中枢神経合併症例と非合併例との比較





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 優性保護法の改訂により、在胎 22、23 週を含む超未熟児を収容する機会が増え、それらの児が成長、発達する過程における様々な問題がクローズアップされている。そこで今回、在胎 25 週未満の超未熟児における退院後の問題点につき検討した。