ハイリスク新生児収容施設における多胎児の入院・管理状況　2
（分担研究：多胎児に対するケアのあり方に関する研究）

分担研究者　竹内豊
研究協力者　喜田善和

要約：当科に過去10年間に入院した在胎週数36週未満の多胎児の神経予後を単胎児と比較検討した。多胎早産児は、単胎に比較して新生児合併症も多く、神経予後不良例も多いことがわかった。今後、更なる多胎児予後不良の原因検索ならびに合併症予防の必要性、神経後遺症をもった多胎児の家族に対する、単胎児とは異なる多胎児のための育児支援の必要性を再認識した。

見出し語：多胎児、早産児、双胎、神経予後、脳性麻痺、育児支援

緒言：近年、出生数は減少傾向にあるが、不妊治療の普及などより早産多胎児はかえって増加傾向にあるといわれている。多胎の場合神経後遺症を有した場合、他児も神経後遺症を有した場合はもちろん、他児が健康な場合でも、在宅にせよ入所療育にせよ家族の負担は単胎よりも多いことは明らかである。早産児の神多胎早産児の育児支援のため、神経予後等現在の問題点を明らかにするため、過去10年間に当科に入院した早産未熟児の新生児合併症、神経予後につき後方視的に検討した。

研究方法：1985-1994年の10年間に当科に入院した在胎36週未満早産多胎児118名につき、後方視的に在胎週数別に在胎28週未満、28-31.9週、32-35.9週の3群にわけ、入院数の年次推移、入院管理状況、合併症、神経予後につき同期間に入院した在胎36週未満早産単胎児741名と比較検討した。生存例の予後評価は多胎95例、単胎562例について行い、脳性麻痺は麻痺の範囲で、精神発達は発達指数を用いて、精神遅滞（DQ<70),境界（DQ70以上80未満）、正常（DQ80以上）に分類した。統計はFisherの直接確率法を用いた。

研究成績：1.在胎36週未満多胎早産児（以下多胎児と略）の入院割合は10年間で7.5→9.5%と増加傾向にあった。

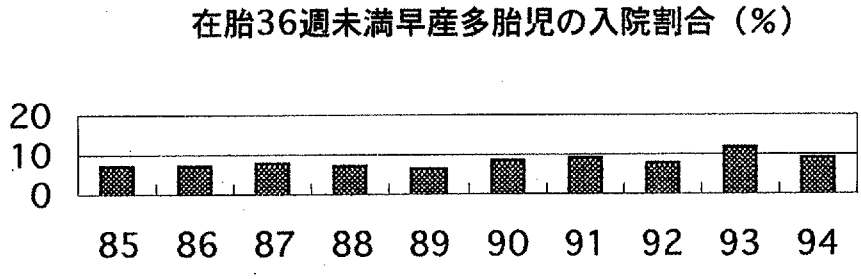

図1

在胎週群別に比較するととくに在胎28-31.9週の群での増加が著しかった（7.2→18.2%)。

2.脳性麻痺の発生率は生存フォロー児でみると多胎15.8%、単胎8.9%と脳性麻痺は多胎児により多くみられた(p=0.058)。（図2）

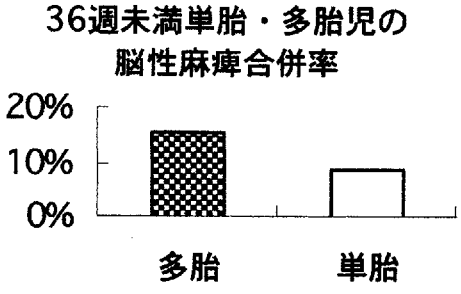

図2

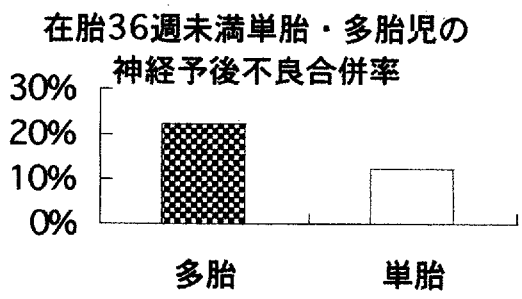

図3

精神遅滞、境界児を含めた神経予後不良児全体でみると、神経予後不良児は多胎22.1%、単胎12.3%と有意に多胎児に多くみられた(p<0.02)。（図3）

3.多胎脳性麻痺児は15例にみられたが、在胎週群でみると28週未満16.6%、28-31.9週34.6%、32-35.9週7.9%と28-31.9週の群が最も高率にみられた。〔28-31.9週と32-35.9週の群間にのみ有意差（p<0.005)がみられた。〕また多胎脳性麻痺児のうち、双胎は12例であり、双胎12例中8例（66.7%)が双胎間輸血症候群を合併していた。4.新生児合併症をみると、新生児仮死、無呼吸発作が多胎児に多くみられていた。

考案：多胎早産児は、単胎に比較して新生児合併症も多く、神経予後不良例も多い。今後、多胎児予後不良の原因検索ならびに予防の必要性、また神経予後不良多胎児に対する単胎児とは異なる多胎児育児支援の必要性を再認識した。

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:当科に過去 10 年間に入院した在胎週数 36 週未満の多胎児の神経予後を単胎児と比較検討した。多胎早産児は、単胎に比較して新生児合併症も多く、神経予後不良例も多いことがわかった。今後、更なる多胎児予後不良の原因検索ならびに合併症予防の必要性、神経後遺症をもった多胎児の家族に対する、単胎児とは異なる多胎児のための育児支援の必要性を再認識した。