

極低出生体重児の生後の発育 —10歳以後の発育に関する予備調査報告—

(分担研究：胎児・新生児の発育に関する研究)
研究協力者：板橋家頭夫
協同研究者：竹内敏雄

要約：10歳以後の極低出生体重児の発育を検討するために、本年度は予備調査として我々の施設に入院し生存退院した児について検討した。その結果、解析できた範囲内では10歳以後の発育も小柄であること、二次性徴の出現が遅延している可能性があることなどが推測された。なお今回の調査では多くの児の転居先が不明となっており、これらの点を確認するためには次年度においては複数の施設で調査を行なう必要があると思われた。

見出し語：極低出生体重児、身体発育、二次性徴

緒言：これまでに行なわれた極低出生体重児の発育に関する調査により、NICU退院後10歳までの発育は同年齢の児に比べて小柄であることが明らかとなった。従ってこれ以後どのような発育を遂げるのか、思春期特有の発育促進現象がみられるのか、二次性徴はいつごろ出現するのか、などの点については関心の持たれるところであり、このような調査結果は、現行のNICUにおける管理にもフィードバックされるものと考えられる。しかしながら、未だ統一されたフォローアップシステムが確立されていない現時点で果たして10歳以後も追跡調査が可能かどうか不安な点でもある。そこで本年度は予備調査として昭和大学病院周産期センターに入院し生存退院した10歳以後の極低出生体重児の発育について調査を行なったので報告する。

対象と方法：1981年から1985年に出生し当センターに入院し生存退院した極低出生体重児（単胎、外科疾患非合併例）158名に対して往復はがきにて調査協力の諾否を問い合わせた。その結果、「宛先不明」が78名、「返信なし」が39名、「退院後死亡」が1名で、「調査に応ずる」と返信があったものが40名であった。そこで、40名に対して調査票を送付し、34名から調査票を回収することができた。調査票の主な内容は、6歳以後の身体発育、学業成績、二次性徴などで、これらのデータに加えてNICU入院中の慢性肺疾患の有無などについてもあわせて検討した。

結果：(1)34名（男児20名、女児14名）の平均在胎週数は28.3週（±3.4週）、平均出生体重は1064g（±248g）で、機械的人工換気は21名に施行され、うち慢性肺疾患は14名であった。(2)34名のうち盲学校、養護学校に各1名ずつ通学中であった。(3)データが得られた最終的な年齢は、10歳が11名、11歳が8名、12歳が7名、13歳が7名、14歳が1名であった。(4)6歳から13歳までの体重と身長をSDスコアで評価するとその分布は、体重では-1SD未満の頻度は6歳～9歳の間に漸減するが、それ以後は変化がなく約40%であった（図上段）。

身長では-1SD未満の頻度は12歳までを通じて約40%であり年齢に伴う変化はなかった（図下段）。(5)小中高等学校性教育研究会の報告に基づき、通常11歳時点で半数に認められる二次性徴の項目について、対象の11歳以上の児を選び11歳時点での出現頻度をみたところ、男児では「性器の発毛」、「変声」、女児では「性器の発毛」、「初経」が13～27%程度しか認められなかった。

結論：我々の施設における予備調査で極低出生体重児の発育に関して以下のような傾向があるのではないかと推測された。それらは、(1)平均的な極低出生体重児の発育は10歳以後も小柄である。(2)極低出生体重児では二次性徴が遅れる可能性がある。

現在のフォローアップシステムでは、10歳以後の極低出生体重児は脱落していることが多いと考えられ上記の推測を裏付けるにはより多数例の集積が必要である。

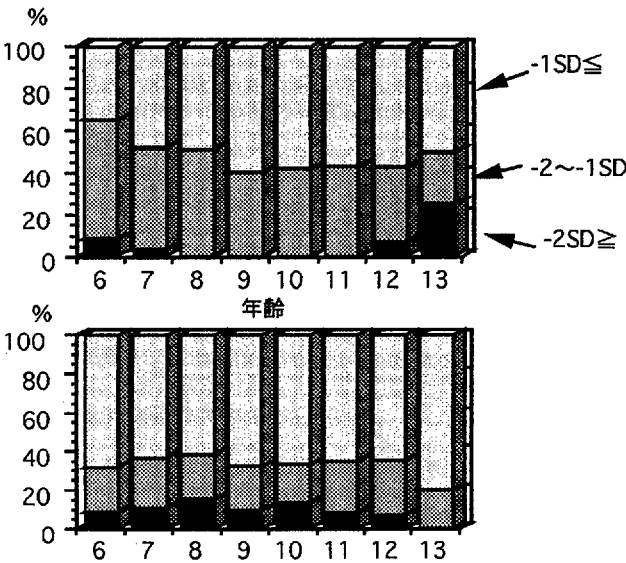
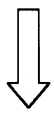


図 年齢別SDスコアの分布（上段：体重、下段：身長）



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:10 歳以後の極低出生体重児の発育を検討するために、本年度は予備調査として我々の施設に入院し生存退院した児について検討した。その結果、解析できた範囲内では 10 歳以後の発育も小柄であること、二次性徴の出現が遅延している可能性があることなどが推測された。なお今回の調査では多くの児の転居先が不明となっており、これらの点を確認するためには次年度においては複数の施設で調査を行なう必要があると思われた。