新生児例からみた早期産管理

（分担研究：ハイリスク新生児の管理に関する研究）
研究協力者：宇賀直樹

要約: 東邦大学大森病院周産期センターに入院した在胎２３週から２８週までの極低出生体重児９７例を対象とした。死亡例３１例は１９９３年１月から１９９７年６月までに出生した例、生存例６６例は１９９３年１月から１９９６年６月までに出生した例とし、全く正常な正常群と何らかの後遺症を有する群とに分類した。産科的因子、早期新生児期の合併症とその後の予後との関連、産科因子と新生児期合併症との関連について調べた。予後と関連しているものは産科側で、在胎２３週から２５週の多胎例、在胎２５週から２８週までの帝王切開。新生児期の疾患では、敗血症、肺出血、PVL、IVHであった。新生児管理上不適切と思われる例は予後不良例に多く改善が望まれた。母体へのステロイド投与は高カリウム血症、IVH、PVLを低下させ Intact Suvival を増加する可能性が示唆された。

見出し語: 極低出生体重児、脳室周囲白質軟化症、ステロイド、肺出血、高カリウム血症

緒言: 極低出生体重児は予後不良の児と良好な児とが多く存在しその原因について明らかでないことが多い。妊婦管理、分娩管理、新生児管理のどの部分がその後の予後に影響を与えるのかを明確にし妊婦管理に役立てることを研究目的とした。

研究方法: 東邦大学大森病院周産期センターに入院した在胎２３週から２８週までの極低出生体重児９７例を対象とした。死亡例３１例は１９９３年１月から１９９７年６月までに出生した例、生存例６６例は１９９３年１月から１９９６年６月までに出生した例とし、全く正常な正常群と何らかの後遺症を有する群とに分類した。産科的因子、早期新生児期の合併症とその後の予後との関連、産科因子と新生児期合併症との関連について調べた。母親の CRP 陽性は 2mg/dl 以上の値が分娩前４８時間以内に証明されたものとした。胎盤病理では絨毛羊膜および臍帯のいづれかに好中球の浸潤が認められたものを炎症ありとした。高カリウム血症は生後４０時間以上生存した例で生後４８時間以内に血清カリウム値が 7.5mEq/L 以上となった例とした。同様に PVL，IVH、肺出血例も４０時間以上生存し、発生した例とした。新生児敗血症は生後三日以内のいずれかの時点で CRP 1mg/dl 以上かまたは血液培養で菌が証明されたものとした。

研究成績: 以下に主な結果を示す。χ二乗検定で何らかの有意差を認められた項目にアンダーライン表示する。

（２３週－２５週）

	死亡例	後遺症例	正常例	追跡漏れ
N	25	3	9	3
出生体重(M)	637	765	713	814
	402-964	571-869	501-844	800-823
アプガースコア				
（１分）	2.0(0-4)	1.7(0-4)	4.0(1-8)	4.0(2-5)
（５分）	4.1(0-8)	4.0(3-5)	5.9(1-8)	6.0(4-7)
肺出血	11/14	0/3	2/9	1/3
IVH(3-4)	6/14	0/3	0/9	0/3
多胎	9/25	0/3	0/9	2/3
新ミス（±）	11/25	2/3	0/8	0/3

（２６週－２８週）

N	6	12	33	6
出生体重(M)	965	1012	996	946
	589-1401	740-1373	603-1409	787-1141
アプガースコア				
（１分）	2.8(1-5)	5.0(1-8)	5.9(1-9)	5.5(3-8)
（５分）	5.3(1-8)	7.3(3-9)	7.3(3-9)	8.2(6-9)
肺出血	2/3	5/12	5/33	1/6
敗血症	3/4	1/12	3/33	2/6
IVH(3-4)	1/3	2/12	0/33	0/6
ＰＶＬ	0/3	4/12	0/33	1/6
母ＣＲＰ＋	2/6	2/12	8/26	3/3
胎盤病理炎症	2/4	3/5	9/15	0/1
胎盤早剥例	1/6	0/12	1/31	0/3
中毒症(重症)	0/6	0/12	0/31	0/5
ＳＦＤ	0/6	0/12	2/33	1/6
帝王切開	5/6	11/12	15/33	3/5
多胎	1/6	7/12	14/33	2/6
新ミス（＋）	3/6	0/12	0/33	0/6

母体ステロイド投与の影響（２６－２８週）

	投与(-)	デキサメサゾン（８ｍｇ以上）	デキサメサゾン（２４ｍｇ以上投与）
生存率	18/20	32/36	16/19
正常率	8/18	25/33	13/17
ＲＤ率	11/19	17/36	6/19
高Ｋ率	8/18	4/34	3/18
肺出血	7/18	8/34	3/18
ＩＶＨ（３－４）	3/18	0/34	0/18
ＰＶＬ	4/18	0/34	0/18
敗血症	5/19	4/35	4/19
母ＣＲＰ＋	6/15	9/34	6/19
帝王切開	13/18	22/36	11/19
新ミス（±）	6/19	1/36	1/19

２３週－２５週の死亡群は、仮死、肺出血、IVH（３－４度）、多胎が多くみられ、新生児管理ミスの疑いが高率に認められた。産科因子の母胎感染の兆候は全群に多く見られた。２６週－２８週の群では新生児疾患として、仮死、RD、高Ｋ、肺出血が、産科因子では帝王切開が死亡群、後遺症群に多くみられた。後遺症群に PVL が多く見られ、新生児敗血症、新生児管理ミスが死亡群に多く認められた。２６週－２８週の児の母体ステロイド投与の有無による生存率に差はない。しかしステロイド非投与は投与例に比較し有意に正常率が低く、高Ｋ，IVH、PVL の発生頻度は高かった。

考察: 新生児側の管理、帝王切開、多胎の管理、ステロイド投与有無が新生児の予後を大きく左右しているものと考えられる。

結論: 母体へのステロイド投与が高カリウム血症の発生を押さえ PVL の発生を減少させる可能性をさらに追求し予防につなげるか否かを明確にしていくことが急務と考えられた。

東邦大学医学部　新生児科
Department of Neonatology, Toho University School of Medicine

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:東邦大学大森病院周産期センターに入院した在胎 23 週から 28 週までの極低出生体重児 97 例を対象とした。死亡例 31 例は 1993 年 1 月から 1997 年 6 月までに出生した例、生存例 66 例は 1993 年 1 月から 1996 年 6 月までに出生した例とし、全く正常な正常群と何らかの後遺症を有する群とに分類した。産科的因子、早期新生児期の合併症とその後の予後との関連、産科因子と新生児期合併症との関連について調べた。予後と関連しているものは産科側で、在胎 23 週から 25 週の多胎例、在胎 25 週から 28 週までの帝王切開。新生児期の疾患では、敗血症、肺出血、 PVL、IVH であった。新生児管理上不適切と思われる例は予後不良例に多く改善が望まれた。母体へのステロイド投与は高カリウム血症、IVH、PVL を低下させ Intact Suvival を増加する可能性が示唆された。