

視5例(0.6%)先天股脱5例(0.6%)その他の奇型7例(0.8%)がみられた。

3) 満1才の時点における疾患の残存率をみると、精神薄弱児及び斜視は変わらず、先天性心疾患は1例減少(死亡のため)、先股脱は3例減少(2例残存)した。しかし、てんかん、斜頸、鼠蹊ヘルニアは0となった。

(分担研究)

2) 新生児期の異常の追跡的研究

研究第2部 小 泉 武 宜

調査目的

新生児養護、周産期管理は産科医、小児科医及び行政機関の努力によって、著しく改善されてきた現在でも、周産期死亡率また将来現われるかもしれない肉体的または知能的障害の問題が種々残されている。

そこで新生児期におこった新生児の問題点とそれが、その後どのようなようになっていくかをみる目的で調査を行った。

乳幼児期に及ぼす影響を検討しながら、周産期管理改善をはかってゆきたい。

調査方法

1) 対 象

昭和46年1月1日から12月31日迄に、愛育病院で958人の産婦から生れた964例(男471人、女493人)が調査対象となっている。なお第一呼吸がなく、分娩室より新生児室に移される事なく死亡が確認された者は今回の対象から外した。

2) 調査方法

前記調査対象児の新生児カルテ、保健指導部カルテにより集計を行った。

研究結果及び討論

1) 母の年令、児の在胎期間を第1表に、母の既往歴、経産歴を第3表に掲げたが、これらの組合せの中から分娩及び児の異常に関係があると思われる20才未満の産婦及び高年初産婦についてみると、20才未満の産婦は認められなかった。高年初産婦に関しては、30才～34才の初産婦54例、35才以上の初産婦が18例、これらの内、帝王切開の適応となったものが30才～34才6例、35才以上3例であった。また、当病院の初産/経産比から地域管理病院の傾向がうかがわれる。

4) 新生児期にけいれん、落陽現象などの症状をなした7例は、満1才の時点で、心身共に正常であった。

今後、愛育研究所保健指導部にある満1才以上までfollow up されたカルテ10,000枚について、同じ方法により、先天異常型及び異常例の分析を行う予定である。

第1表 母の年令と在胎期間

人数		T	T/N (%)	♂	♀
母の年令	20才未満	0	0	0	0
	20～29才	676	70.1	332	344
	30～34才	210	21.8	100	110
	35～ 才	78	8.1	39	39
在胎期間	～27W	0	0	0	0
	28～32W	3	0.3	1	2
	33～37W	93	9.7	46	47
	38～42W	858	89.0	419	439
	43～ W	10	1.0	5	5
合 計 N		964	100	471	493

第2表 母既往と経産歴と栄養方法

人数		T	T/N (%)	♂	♀
母既往	流 早 産	178	18.5	90	88
	未熟児出産	8	0.8	5	3
	T・B	14	1.5	7	7
	梅 毒	3	0.3	2	1
経産歴	初 産	476	49.4	235	241
	経 産	488	50.6	236	252
栄養方法	母 乳	822	85.3	397	425
	混 合 乳	111	11.5	60	51
	人 工 乳	31	3.2	14	17
合 計 N		964	100	471	493

栄養方法において新生児期では、964例中822例(85.3%)が母乳栄養であった。栄養方法とアレルギー性疾患、免疫反応等が問題にされているが、PCAの問題等も今後の分析によって明らかにされよう。

2) 生下時体重、アプガールスコアの児の予後に及ぼす影響をみると(第3表)、新生児期死亡例2例及び乳児期死亡例1例(計3例)では、生下時体重3,000g以上、アプガールスコア8点以上で、1,200g以下またはアプガールスコア2点の生存例と比較すると、必ずしも児の予後判定に個々のものとしては、正当な評価ができていないようである。また、アプガールスコアに関する改良または代用となるものが考えられているのも事実である。

第3表 生下時体重とアプガールスコア

人数		T	T/N (%)	♂	♀
項目					
生下時体重	1001~1500g	3	0.3	0	3
	1501~2000	4	0.4	3	1
	2001~2500	37	3.8	20	17
	2501~3000	284	29.5	127	157
	3001~3500	464	48.1	225	239
	3501~4000	153	15.9	87	66
アプガールスコア	4001~	19	2.0	9	10
	0~3	2	0.3	1	1
	4~6	39	4.0	26	13
	7	39	4.0	18	21
合計 N		964	100.0	471	493

3) 妊娠中、分娩時の異常が、第4表に掲げられているが、妊娠中の異常の内、最も重要と考えられる妊娠中毒症に関しては、当院中毒症患者55例(5.7%)の90%以上は、軽度妊娠中毒症であった。貧血のチェックの回数及びそれに対する処置、妊娠中毒症と記されている症例が非常に軽度の妊娠中毒症であるという事実が、未熟児あるいは低出生体重児の出生頻度を低くしていると思われる。児切迫仮死の徴候と新生児期の異常は、相関関係が認められなかったが、これの乳児期及び幼児期に及ぼす影響は、なお興味あるところであり、追跡調査を行ないたい。

4) 新生児期の異常は第5表に示した。先天性心疾患

第4表 妊娠中、分娩時の異常

人数		T	T/N (%)	♂	♀
項目					
妊娠中の異常	妊娠中毒症	55	5.7	22	33
	貧血	388	40.2	177	211
	尿糖(+)	27	2.8	14	13
	切迫早流産	51	5.3	20	31
	羊水過多	1	0.1	0	1
切迫仮死	心音変化	137	14.2	81	56
	羊水混濁	161	16.7	79	82
分娩の異常	前置胎盤	7	0.7	2	5
	前期早期破水	200	20.7	94	106
	早期剥離	6	0.6	4	2
	微弱陣痛	126	13.1	57	69
	破水(12hrs)分娩	119	12.3	59	60
	母熱発	13	1.3	9	4
分娩様式	自然	811	84.1	398	413
	吸引	13	1.4	5	8
	鉗子	57	5.9	28	29
	牽出	51	5.3	24	27
	帝王切	32	3.3	16	16
骨盤位		59	6.1	30	29
双胎		12	1.2	8	4
合計 N		964	100	471	493

と新生児期に確認されたもの4例(V.S.D 3例、A.S.D 1例)であるが、心雑音が聴取されたものは40例(4.1%)にも及び、6才迄の追跡調査の結果は貴重な資料となろう。麻痺症例は1例が機骨神経麻痺で、他はErb麻痺であったが、保健指導部での調査で日常生活には支障をきたさない程度に回復が期待される例が全例であった。脳波検査が行なわれた26例は中等度以上の落陽現象、痙攣、原因不明のチアノーゼ等によるものであるが、殆どの例がボーダーラインでスパイク、etcが認められ、抗痙攣剤服用中の者も数例ある。血糖に関しても、生下時体重2,500g以下または、3,500g以上のものはBoutinに、母親が糖尿病または児に痙攣が認められた時も必ず測定した。しかし30mg/dl以下のものは3

第5表 新生児期の異常

項目		人数	T	T/N (%)	♂	♀	備考
死	亡	2	0.2	1	1		
奇型	(先天性心疾患を除く)	8	0.8	3	5		
Down 症 候 群		2	0.2	0	2		
心疾患	心雑音聴取	40	4.1	21	19		
	先天性心疾患	4	0.4	2	2		V.S.D 3 例 A.S.D 1 例
頭 血 腫		47	4.9	22	25		
麻 痺		7	0.7	2	5		
斜 頸		12	1.2	7	5		
先 天 股 脱		12	1.2	2	10		
メ レ ナ		2	0.2	0	2		
嘔 吐		60	6.2	28	32		
痙 攣		6	0.6	4	2		
落 陽 現 象		57	5.9	28	29		
脳 波 検 査		26	2.7	11	15		
低血糖	~30mg/dl	3	0.3	2	1		
	31~40mg/dl	9	0.9	4	5		
血 管 腫		71	7.4	29	42		
黄 疸	中 等 度	60	6.2	29	31		
	強 度	28	2.9	13	15		
合 計 N		964	100	471	493		

例にしか見られなかった。黄疸は中等度（成熟児で15mg/dl 以上）、強度（成熟児で18mg/dl 以上）が各々60例、28例認められたが、第6表のように、フェノバル療法、光線療法のみで交換輸血にもちこまれた症例はなかった。これは臍帯血及び児血液からのビリルビン測定が頻回行なわれており、当院分娩新生児のみを対象としているからであろう。呼吸障害が認められた児22例も2例の死亡例（肺拡張不全、子宮内感染による肺炎、肺炎）の他は早期点滴療法が行なわれ、効を奏した。

しかし重症黄疸、呼吸障害児、出生時仮死、痙攣、落陽現象が認められた児及び心雑音が聴取された児の乳児期以後の追跡調査は、異常児の retrospective な調査と共に今後の母子保健を考える上に非常に参考となろう。

第6表 新生児期に処置を用いたもの

人数 項目	T	T/N (%)	♂	♀
蘇生法施行	78	8.1	41	37
O ₂ 使用	79	8.2	41	38
呼吸障害	22	2.3	11	11
クベース収容	40	4.1	23	17
点 滴	14	1.5	9	5
輸 血	3	0.3	1	2
フェノバル筋注	27	2.8	12	15
光線療法	25	2.6	13	12
交換輸血	0	0	0	0
合 計 N	964	100	471	493

結 論

新生児の異常の発生頻度とその予後を知る目的で、昭和46年1月1日より同年12月31日までに愛育病院において出生した乳児964例につき、新生児期の異常のあったものの分析を行った。

1) アプガール・スコア（特に1分後のアプガール・スコア）は、児の予後判定に非常に信頼のおけるものとはいえない。

2) 児切迫仮死の徴候は、新生児期の児の異常と無関係であった。しかし乳幼児期への影響は、これからの追跡調査により明らかにしたい。

3) 先天性心疾患と確定診断されていない児で、新生児期に心雑音が聴取されている者が36例にも及んでいる。これらの児のその後の状態は以後の調査によりたい。

4) 黄疸に関しては、血中ビリルビン値の検査を頻回に行ない。フェノバル療法、光線療法を早期に行なえば核黄疸、それによってひきおこされる死亡、脳性麻痺の障害もおこさず、かつ危険を伴う交換輸血も著減をします。但し、溶血性疾患等では早期に交換輸血にふみきるべきである。

5) 呼吸障害児に関しても、生存率が増加したばかりではなくて、その後に障害をひきおこしてくる児の減少を認められている。

なお、これらの異常例につき、定期的指導を行って、心身発達に及ぼす因子の分析を試みようとしている。