

【臨床・研究】

当院での在胎26週未満の超早産児の予後と課題

— 在胎22-23週と在胎24-25週出生児との2群間比較 —

か	とう	ふみ	ひで	あさ	の	たか	ひろ	まつ	むら	わたる
加	藤	文	英 ¹⁾	浅	野	貴	大 ²⁾	松	村	渉 ²⁾
ほん	だ	こう	すけ	おお	ぶ	さとし	聡 ²⁾	や	の	じゅん
本	田	耕	介 ²⁾	大	部	矢	野	矢	野	潤 ²⁾
あさ	い	こう	いち	きく	ち	きよし	清 ²⁾	うえ	だ	とし
浅	井	康	一 ²⁾	菊	池	上	田	敏	子 ³⁾	子 ³⁾
もり	やま	まさ	し	いわ	なり	おさむ	治 ³⁾			
森	山	政	司 ³⁾	岩	成	治 ³⁾				

キーワード：超早産児，超低出生体重児，予後

要 旨

2003年4月から2011年12月に当院新生児集中治療病棟に入院した在胎週数26週未満の超早産児38例の治療成績，予後を検討した。在胎22-23週群（12例），在胎24-25週群（26例）の生存率はそれぞれ41.7%，92.3%であった。在胎22-23週群の児では，生命予後のみならず，視覚予後や精神運動発達予後も満足できるものではなかった。在胎26週未満の早産の原因として，子宮内感染（絨毛羊膜炎，前期破水）の関与が約50%の症例で認められた。出生後の治療には限界があり，早産防止のためには母体子宮内感染の予防対策が必要である。今後，妊婦の健康管理対策のさらなる向上に期待する。

はじめに

当院は，2005年から島根県の総合周産期母子医療センターに指定され，母体・胎児集中治療室（社会保険認可）3床，新生児病棟24床（うち，社会保険認可の新生児集中治療病床6床）で運用している。近年，新生児病棟への入院数は増加傾向であり，帝王切開分娩後の経過観察入院を含めると，年間450-500名である。このうち，在胎28

週未満の超早産児は，2003年以降，年間5-13名で，より早産の児が増える傾向にある。

当センターでの最近5年間の超低出生体重児（1000g未満），超早産児（在胎28週未満）の救命率は，90%を超えて，全国の総合周産期母子医療センターと同等である¹⁾。750-999gの超低出生体重児の救命率は97%，在胎26-28週の超早産児の救命率は100%と良好であったが，在胎22週，23週で出生した児の予後は良好とはいえない²⁾。

当院新生児科では，①県内のすべてのハイリスク新生児を受け入れる，②在胎22週以降であれば，原則，救命を目指して，できる限りの医療を行う，

Fumihide KATO et al.

1) 島根県立中央病院新生児科

2) 同 小児科 3) 同 産婦人科

連絡先：〒693-8555 出雲市姫原4丁目1番地1