

209 乳児期の精神運動発達に精神疾患が与える影響における調査

国立精神・神経センター国府台病院、同精神科*
松岡 隆、木村武彦、富山三雄*

[目的]乳幼児期における発育には出生時の状態、発生段階の投薬、環境因子等が関与するが、精神疾患合併妊婦より出生した児の発育に關しての調査はあまりない。今回我々は向精神薬を服用していた精神疾患合併妊婦から出生した児を対象にこれらの因子が精神運動発達に及ぼす影響について検討したので報告する。[方法]平成元年から平成6年まで向精神薬を妊娠前より服薬していた精神疾患合併の妊婦(32例:精神分裂病23例、うつ病9例)から出生した乳幼児を対象とし、遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表(九大小児科改訂版)と育児環境調査表を送付した。評価は発達指数(発達年齢/暦年齢=DQ)50%以下のものを発達遅滞とした。対象とした32例すべてに分娩時に胎児、新生児仮死、早産はなかった。[成績]32例中19例(精神分裂病群10例、うつ病群9例)を回収した。発育環境では、主な育児者が実母13例、祖母2例(精神分裂病群1例、うつ病群1例)、乳児院に入院中は4例(精神分裂病群4例)だった。DQについては運動発達、社会性発達に遅滞を認めなかったが言語発達で4例(精神分裂病群2例、うつ病群2例)がDQ \leq 50%の遅滞を認めた。乳児院に入院の4例には発達の遅れは認めなかった。[結論]児の精神発達において環境因子は大きく、発達に遅れが認められる児に關しては小児科医と保健婦の定期的なfollow upと指導が必要と思われる。乳児院に入院中の症例には発達の遅れがなかったことは環境因子として影響していることが示唆された。また妊娠中よりは本人、家族、産婦人科と精神科の話し合いをし、実母の育児の可否等、児の発育環境を整えておくべきだろう。

210 母体血のAFP、hCG及びuE3を用いた胎児Trisomy 21スクリーニング検査の有用性について

国立大蔵病院産婦人科
恩田威一、北川道弘、窪谷 健、伊藤治英

[目的]高年齢者を対象としたTrisomy 21の出生前診断は、主として羊水を用いて行われているが、胎児に100%安全な方法とは言えず、検出率も低い。またTrisomy 21児の約70%は35歳未満の妊婦から出生している。ハイリスク妊婦の有効なスクリーニング法が望まれる。欧米では母体採血によるトリプルマーカー検査は有用性が確認され臨床応用されているが、日本でのデータは少なく、胎児Trisomy 21スクリーニングの有用性について日本人で明らかにする必要がある。

[方法]原則として妊娠15週から18週の間同意の得られた妊婦の血液を用いてAFP、hCGおよびuE3の測定を行い、MoM値を算出、これらの値と母体年齢からTrisomy 21の確率計算を行った。妊娠第2三半期のTrisomy 21のリスクが1/295以上の妊婦に対して染色体検査を行い、確定診断を行った。[成績]92年8月から95年5月までの間に1628名の妊婦が希望、同意し検査を受けた。238名(14.6%)が陽性者で、この内192名(80.7%)が羊水検査を受けた。陽性者の中から9例のTrisomy 21(3.8%)が発見された。この詳細は、スクリーニングを受けた者の35歳以上は318名(22.7%)で、陽性106名(33.3%)の内7例がTrisomy 21(6.6%)であった。35歳未満は1084名(77.3%)で、陽性98名(9.0%)の内2例がTrisomy 21(2.0%)であった。

[結論]このスクリーニング検査でTrisomy 21陽性者に羊水検査行くと、1人のTrisomy 21児を発見するのに必要な染色体検査件数を減らす事が可能で、Trisomy 21児の出生前診断を希望する35歳以上の妊婦の65%前後が羊水検査を受けずに済み、且つ35歳未満の妊婦からも検出可能である。