昭和37年6月20日

第8群 新生児に関する問題

645—159

表に示すように、死産 635例、新生児死亡 879例で、5年単位の死産率は24.9から7.9に、児死亡率は35.1から18.7に落ちている。前者は $\frac{1}{3}$ に、後者は $\frac{1}{2}$ に減っているが、この数は我々の努力によつて、なお減らさうものと思ふ。

II. 分娩開始前胎児死亡の原因

- 1) 浸軟児 198例中に梅毒例が44例ある。
- 2) 分娩開始直前の胎児死亡
 1. 早産児 (21例) では、中毒症、双胎、前置胎盤が目立つ。
 2. 満期産児 (50例) では、早期剥離、中毒症、前置胎盤、臍帯異常が多い。

III. 分娩中胎児死亡の原因

366例中、未熟児(45例)、骨盤位(42)、臍帯異常(36)、鉗子(32)、胎盤早期剥離(31)、穿頭、中毒症、奇形、前置胎盤、前早期破水、梅毒、位置異常が主要原因となっている。

IV. 生後6時間以内新生児死亡の原因

306例中、未熟児(65例)、骨盤位(34)、鉗子(32)、奇形、梅毒、双胎、中毒症、臍帯異常、早期剥離、前早期破水、前置胎盤が主要原因となっている。

V. 生後6時間以降新生児死亡の原因

573加中、未熟児(237例)、双胎(46)、仮死および弱質(46)、奇形(38)、梅毒(35)、骨盤位、鉗子、中毒症、肺炎、頭蓋出血、臍帯異常、メレナなどが目立っている。

VI. 病理解剖所見

昭和34年以來の死産および新生児死亡 208例中剖検のできたものが89例ある。主な所見は、奇形17、浸軟3、頭蓋出血など12、呼吸器異常(拡張不全、出血、肺炎)45、未熟5、感染7例となる。

VII. 総括

1. 死産、新生児死亡は年ごとに減っている。
2. 主な原因は、以前は、未熟児、梅毒、せん延分娩などであつたが、妊婦保健指導や分娩看護の進歩、産科手術の発達によつて、梅毒やせん延分娩によるものはほとんどなくなつた。
3. しかし、現在でも、未熟児は最も重大な原因となっている。
4. 病理解剖所見については、頭蓋内出血は一般に考えられているより少なく、拡張不全、出血および肺炎などの肺の異常が非常に目立つ。

90. (示) 平行頭部二重体の一例

(常滑市民病院) 伊藤 寛

極めて稀なる新生児奇形の平行頭部二重体所謂二頭二腕体の1例を経験したので報告する。

症例：村○美○子、29才。

既往にも特記なし。

最終月経 35年7月20日。

36年4月7日に双胎兼妊娠中毒症にて入院。妊娠中毒症の経過は良好。

4月25日陣痛開始するも一見頭の下降不良のためレ線撮影を施行するに、双胎の胸腹癒合と診断し、帝王切開術を行う。

術後診断：平行頭部二重体。

娩出後約10分間は両肺の跛行性呼吸するも停止。

母体の術後経過良好。

児病理解剖所見：

- 1) 二頭体。
- 2) 心奇形：1個にして一心房二心室。
- 3) 重複臓器形成
 - 頸部頭部諸臓器(脳、甲状腺、胸腺)
 - 呼吸器(気管、肺、左肺發育不良)
 - 消化器(口腔→胃・十二指腸、十二指腸下行部で左右癒合)

(臍、肝<右側正大、左側不全發育二葉)

脊椎 仙椎部で合致一本となる。

4) Meckel 憩室形成(鶏卵大)

5) その他四肢、大脳の奇形は認められない。

死因：心奇形に起因する先天弱質。

91. (示) Marfan 氏症候群を呈した新生児の一例

(三楽病院) 真田 幸一、緒方健次郎

Marfan 氏症候群とは、蜘蛛状指趾症をはじめ、老人様顔貌、筋緊張低下、水晶体偏位、心臓肥大及び弁膜疾患、大動脈嚢状中層壊死症、大動脈瘤、脊柱彎曲症、胸廓奇形等、極めて多彩な症状を呈する中胚葉系諸組織の先天的—系統的奇形の症候群である。1896年、Marfan が、Polichostenomelie (Lang-Dünnebeinigkeit) なる名称の下に報告したのが最初の記載とされている。その後 Arachnodaktylie, Dystrophia mesodermalis congenita-Typus Marfanis 等の名が冠せられて来たが、1955年の Mekusick の提唱以来今日では一般に Marfan 氏症候群と呼ばれる様になつた。

過去に於ける報告例数は、1949年迄に欧米では約 330例に達し、我が国では1924年中泉の報告以來約 130例を