

消化器系疾患分野

低出生体重児の消化管機能障害

1. 概要

近年の低出生体重児の出生数は増加傾向にある。周産期医療の進歩により低出生体重児の救命率は改善傾向にあるが、その一方で種々の臓器の未熟性に起因する合併症が周産期医療における大きな課題となってきた。なかでも壊死性腸炎、特発性腸穿孔、胎便関連性腸閉塞、胎便性腹膜炎といった消化管機能障害は、低出生体重児によくみられる重篤な消化管合併症であり、生命予後だけでなく長期予後を左右する重要な因子となっている。

2. 疫学

日本小児外科学会のアンケート（全国 NICU263 施設を対象、回答率 47%）では、2003-2007 年の 5 年間で超低出生体重児 8282 例中消化管穿孔発症は 444 例 / 5 年間（発症率 5.36%）という報告がある。消化管機能障害の多くが超低出生体重児に発生することやアンケートの回答率などを考慮すれば、本邦で年間 200 例前後の発生があると考えられる。

3. 原因

壊死性腸炎、特発性腸穿孔、胎便関連性腸閉塞、胎便性腹膜炎のほとんどは極低出生体重児に発生することから、腸管の未熟性を背景として、感染やストレスといった種々の周産期因子が関与して発症すると考えられている。しかし、個々の疾患の危険因子は明らかではなく、病態や病因も不明である。

4. 症状

ほとんどの場合、生後数日から生後 1-2 週間の新生児期に発症する。腸炎症状で発症する場合、腸閉塞症状で発症する場合、突然の腸穿孔で発症する場合など様々である。一旦腸穿孔を起こせば腹膜炎を併発して敗血症性ショックに陥り、全身状態は急速に悪化する。

5. 合併症

周産期管理の進歩とともに、本疾患の迅速な診断・治療により救命率は上昇してきた。しかし長期フォローに基づく最近の報告では、救命例の半数以上に精神運動発達遅延がみられることが明らかになってきた。そのため個々の疾患の周産期背景因子の解析から、その発症機序を明らかにして予防法を確立することが、低出生体重児全体の予後改善に不可欠であると考えられる。

6. 治療法

腸炎症状や腸閉塞症状が先行する場合は、絶食、抗生剤投与といった保存的治療が試みられる。保存的治療が有効でなく全身状態が悪化する場合や腸穿孔を併発した場合は手術適応となる。腸瘻造設術が一般的だが、全身状態が良ければ穿孔部の縫合閉鎖や腸吻合も行われる。

7. 研究班

低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究（H25-難治等（難）-一般-015）