

今月号の特集は、「低出生体重児の理学療法」である。近年、わが国の少子社会化が進み、未来の日本社会がどのようなものになるかが懸念される。一方、わが国の周産期医療の進歩によって乳幼児・新生児の死亡率が世界の中で最も低いという事実はたいへん喜ばしいことである。しかし、極低出生体重児において、脳の未熟性に起因する種々の障害が派生することも明らかであり、それらへの対応は今後の周産期医療の大きな課題となっている。本号では、低出生体重児に関する諸問題とそれらの理学療法のあり方についてこの分野を専門とする各執筆者に述べていただいた。

■ 低出生体重児に対する周産期医療の現状と課題(山崎武美論文)

周産期医療の進歩により極低出生体重児の救命率は向上した。しかし、脳室周囲白質軟化症(PVL)などの基質的疾患や、知的発達障害、注意多動欠陥障害、被虐待児症候群などの課題を残している。いったん減少していた脳性麻痺がPVLを合併した早期産児の救命により再び増加している。理学療法士はPVLに関して深い知識を持ち、NICUスタッフの一員として「基質的障害排除の医療」と「発達促進ケア」を実践する必要がある。

■ NIDCAP の概念に基づいた NICU での理学療法(井上彩子, 他論文)

低出生体重児は在胎週数にかかわらず環境と相互作用を行う能力を持ち、環境がその後の発達に大きく影響を与えることが明らかになっている。NIDCAP は個々の子供がどのように環境と相互作用を行っているのかを明らかにするものである。子供の発達に注目している理学療法士にとって、子供の能力を把握することは必要不可欠なことであり、症例を通して NIDCAP を基盤とした理学療法の実践を報告する。

■ General movements による低出生体重児の観察評価(坪倉ひふみ, 他論文)

ヒトの胎児や新生児は自発的に運動しており、その中に General movements(以下、GMs)が含まれる。Prechtl によれば GMs は全身を含む粗大運動で出現した時点で複雑であり、個々の運動に分化する。GMs は胎生期には不変だが新生児期には年齢とともに変化する。それに対し異常な GMs は周期的かつ単調で発達の变化を欠く。GMs 特に fidgety は神経学的予後と相関する。GMs の臨床的意義は、① GMs の観察は非侵襲的・安全・簡便で、② 観察者がトレーニングを受けていれば、観察者間の判定一致率が高い、③ GMs の reliability は 78~98% で平均 90% である、④ 異常な GMs は脳障害の存在や重症度とよく相関する。

■ 低出生体重児に対するポジショニングと環境(木原秀樹論文)

新生児医療水準が高まり、新生児の死亡率は低下し、NICU を経験する低出生体重児が増加している。しかし、わが国の NICU は生育に適した状態とはいえない。そこで、児の発育や発達を促すためのディベロップメンタルケアを導入する施設が増えている中、ポジショニングもケアの一部として積極的に行われるようになってきた。ポジショニングはストレス緩和や安静に有効であるが、導入時期を的確に評価する必要がある。

■ PVL 児の出産予定日における神経学的評価の特徴(鳥山亜紀, 他論文)

低出生体重児における脳性麻痺の相対的な増加が指摘されており、その原因として脳室周囲白質軟化症(periventricular leukomalacia; PVL)がクローズアップされるようになった。画像診断の進歩により早期発見が可能となってきたが、より良いケア・治療のためには、新生児期より児の状態を把握することが重要である。今回は PVL 児に対し出産予定日に神経学的評価を行い、結果を正産産正常体重児と比較し、新生児期の特徴を検討した。