

## 台灣地區極低出生體重早產兒和先天性異常之分析

唐家婉\* 王曉萍\* 陳英堯\* 謝凱生\* 台灣早產兒聯合追蹤小組  
高雄榮總兒童醫學部\* 財團法人台灣早產兒基金會

### 中文摘要

這篇文章的目的為評估極低出生體重早產兒合併染色體異常、代謝性疾病、先天性心臟病和腦部結構異常之間之相互關係並分析相關因素及預後。腦部結構異常之定義為所有患有腦室/週腦室出血、顱內其他部分出血、管膜下囊腫、周腦室白質軟化症、腦室過大、先天性水腦、腦部畸形。根據早產兒基金會提供之資料，本研究的樣本為出生時間介於 1997 年 1 月 1 日至 2006 年 12 月 31 日的 8809 位早產兒，嬰兒的體重皆低於 1501 公克，分析的基本資料如下：出生體重、出生身高、出生頭圍、懷孕週數、父親年齡、母親年齡、高危險妊娠、產前用藥、出生體重合於懷孕週數、5 分鐘之 Apgar score、產房急救和存活狀況及利用在矯正年齡 12 個月及 24 個月回診時之心智、身體發展和行為之評估（體重、身長、頭圍、MDI、PDI、情緒控制 emotional regulation、運動整合 motor quality、INFANIB）來評估患孩之早期神經發展。統計方式對連續性及不連續性資料依標準統計模式加以比較。本研究共收集了 8809 位嬰兒中 44(0.49%)位患有染色體異常，有 51(0.57%)位有代謝性疾病，有 79(0.89%)位有先天性心臟病而腦部結構異常者有 5126 位(58%)。(見表一) 高危險妊娠易造成早產兒出生時腦部結構異常( $p < 0.001$ )，腦部結構異常之早產兒出生時明顯體重小於懷孕週數( $28.3 \pm 2.8$  週)，且明顯和產房急救有關( $p < 0.001$ )，母親產前是否用藥易造成染色體異常( $p = 0.026$ )，染色體異常之早產兒之母親( $31.6 \pm 5.5$ )和父親平均年齡較高( $34.1 \pm 4.8$ )，明顯很快死亡( $p < 0.001$ )，出生時平均較短小( $34 \pm 8.8$  公分)，母親之平均懷孕週數在四組先天性異常間較高( $31.6 \pm 3.1$  週)。在矯正年齡 24 個月時回門診追蹤時資料顯示平均先天性心臟病童之身高( $80.1 \pm 5.5$  公分)、體重( $9 \pm 1.7$  公斤)、頭圍( $45.4 \pm 1.7$  公分)較小、心智及運動整合及神經發展均比其它先天性異常差。情緒控制平均百分比最少： $(63 \pm 35.7\%)$ 。MDI 平均為  $75.2 \pm 21.8$ 。平均之 PDI 以患有腦部結構異常為最差  $86.8 \pm 17.4$ ，INFANIB 在 24 個月回診時以代謝性疾病組為最差  $95 \pm 16.3$ 。本篇研究結果顯示高危險妊娠易造成早產兒出生時腦部結構異常，腦部結構異常之早產兒出生時明顯體重小於懷孕週數。母親產前是否用藥易造成染色體異常，染色體異常之早產兒之父母親平均年齡較高出生時平均較短小且明顯很快便死亡。在矯正年齡 24 個月時身高、頭圍、體重、MDI、情緒控制、以患有先天性心臟病之早產兒平均為最差。平均之 PDI 以患有腦部結構異常為最差 INFANIB 在 24 個月回診時以代謝性疾病組為最差。

關鍵字：極低出生體重早產兒、先天性異常