

PDA の薬物療法に関する研究

② 臨床的研究

北里大学医学部

八代 公夫, 小口 弘毅
三沢 仁司, 斉藤 幸一
仁志田 博司, 平石 聡

未熟児の cardiorespiratory distress には様々な原因があげられるが、中でも IRDS, PDA の問題は重要な役割を演じている。また多くの場合この両者が共存する場合が多いと考えられる。

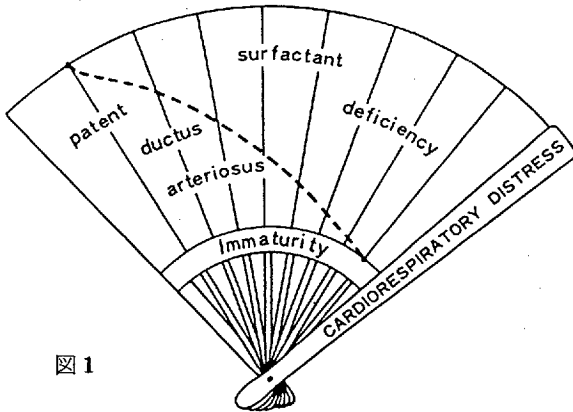


図1

(図1参照) PDA を介しての左-右短絡は、心不全にまで至らなくても、肺への hypoperfusion はレスピレーターへの依存を長びかせ BPD の要因ともなる。さらに、心筋、脳、腎、腸管などへの hypoperfusion は、それぞれの臓器の障害の要因となる。もともと未熟児の PDA は、自然閉鎖の傾向が強いので、無症候性のものに対しては放置し経過を観察してさしつかえないが、症候性 PDA に関しては、積極的な閉鎖への試みがなされるべきである。しかしながら、同時にまた、副作用や、児への侵襲にも十分な配慮がなされるべきことは言うまでもないことである。

研究目的および対象

当院 NICU に入院した出生時体重 1,500 g 以下の未熟児 128 名を対象として、明白な PDA を認めたものは 40 名 (31.25%) であり、これらを対象にして、IRDS との関連、indomethacin の

効果、副作用、外科的閉鎖の予後をみた。

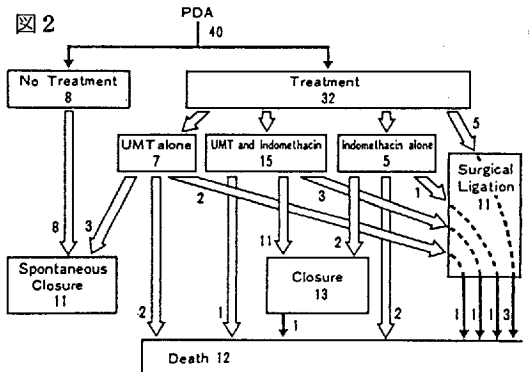
成績

PDA 40 名中、IRDS をともなった者 30 例、PDA 単独の者 10 名であり、IRDS との併発例が 75% を占めた。(表1)

PDA/Total	40/128 (31.25%)
	10 (PDA)
	30 (PDA & IRDS)
G.A. range	24-36 wks
mean	28.1 ± 2.6 wks
B.W. range	520-1490 gms
mean	1080 ± 232 gms
alive	28 (BPD 10)
dead	12

在胎週数は 24 ~ 26 週、出生児体重は 520 ~ 1,490 g であった。

PDA の診断に当っては、臨床所見を重視した。すなわち、心雑音の出現、bounding pulse、胸部レントゲン写真により、さらに超音波による LA/AO ratio を参考とし、臍帯動脈または橈骨動脈を介しての逆行性コントラストエコー法によって左-右短絡の有無を確認した。全く無症状で、ごく一過性の軽い収縮期心雑音を有するもので、しかも 24 時間以内に心雑音が消失してしまったものは除外した。



これら40名の転帰は図2に示すごとくである。何等治療を行わなくても、あるいは通常の抗心不全療法(UMT)のみでも11名(27.5%)に自然閉鎖をみた。indomethacin投与を行った者は20名であり、この内13名(65%)に閉鎖ををみることが出来た。40名中12名(30%)が死亡したが、IRDSを伴った者では33%、PDA単独では20%であった。

外科的閉鎖をおこなった者は11名である。生後ほゞ一週をめどに手術をおこなったが、手術そのものによる死亡例はなくても、長期予後は必ずしも良好とは言えず6名を失った。死亡例は術後5~240日で死亡し、原因は、腎不全、壊死性腸炎、BPD、敗血症、脳内出血によるものであった。

結 論

上記の成績から、現在の段階での結論は、

- 1) PDAの診断に関して、症候性PDAの診断を、ドップラー法などを加えて、より明確にする必要がある。
- 2) 何等臨床症状を呈することのない無症候性PDAは、自然閉鎖を期待してさしつかえない。
- 3) indomethacinは有効な薬剤であるが、その適応に際しては禁忌事項を十分に配慮し、通常の内科的治療に反応しない場合に使用されるべきであろう。さらに副作用の少ない薬剤の開発が期待される。
- 4) 外科的閉鎖は、手技そのものゝ危険性は少ないが、長期予後に関しては必ずしも良好とは言えず、その適応、NICU内での手術および術後管理などが考慮されるべきである。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



未熟児の cardiorespiratory distress には様々な原因があげられるが,中でも IRDS,PDA の問題は重要な役割を演じている。また多くの場合この両者が共存する場合が多いと考えられる。

(図1参照)PDA を介しての左-右短絡は,心不全にまで至らなくても,肺への hypoperfusion はレスピレーターへの依存を長びかせ BPD の要因ともなる。さらに,心筋,脳,腎,腸管などへの hypoperfusion は,それぞれの臓器の障害の要因となる。もともと未熟児の PDA は,自然閉鎖の傾向が強いので,無症候性のものに対しては放置し経過を観察してさしつかえないが,症候性 PDA に関しては,積極的な閉鎖への試みがなされるべきである。しかしながら,同時にまた,副作用や,児への侵襲にも十分な配慮がなされるべきことは言うまでもないことである。