

乳児ビタミンK欠乏性出血症の地域予防

静岡赤十字病院小児科
池田 稻穂

静岡方式（仮称）の作成

昭和56年8月本症に対する静岡県対策委員会が設置されて以来、各群市医師会・日母地区会・小児科医会を通じて本症に対する認識と理解を深めて来た。ヘパラスチンテストを行いその異常低値者にVit. Kを投与する事を基本方針として指導して来たが、昭和58年4月全乳児にVit.

Kを予防投与すべきとの新聞報道がなされた結果、戸迷いと混乱が生じた。このため静岡県対策委員会としては大筋に於いて合意なされた事柄を早急に一般実施医家周知させる必要があると判断して本症に対する予防対策要領および予防指針(表1)を作成し関係各部署に伝達する予定である。

表1. ヘパラスチンテスト (Hpt) 値による処置規準

一般開業産婦人科用		総合病院用		1ヶ月健診時用	
Hpt値	日令6-7	Hpt値	日令6-7	Hpt値	
40%以上	1ヶ月健診時再検	40%以上	1ヶ月健診時再検	40%以上	無処置
30-40%	Vit. K ₁ 未2mg/Kg経口 1週間後再検	30-40%	1週間後再検		2ヶ月時に再検が望ましい
20-30%	病院にて再検の上、処 置することが望ましい	20-30%	Vit. K ₁ 未2mg/Kg投与 (経口)1週間後再検	30-40%	Vit. K ₁ 未2mg/Kg経口 1週間後再検
10-20%	入院加療をすすめる	10-20%	Vit. K ₂ 1mg/Kg原則と して静注の上、再検を 続ける(24時間毎)	20-30%	Vit. K ₁ 未2mg/Kg経口 翌日再検
10%以下	入院加療		小児科転科も考慮		病院小児科にて処置する ことが望ましい
		10%以下	小児科入院が望ましい	20%以下	入院加療の上、経過観察
			Vit. K ₂ 1mg/Kg原則と して静注の上、2時間後、 4時間後、24時間後再検 の上経過観察		Vit. K ₂ 1mg/Kg原則的に 静注後、2時間後、4時間 後再検の上、24時間毎に 再検をくり返す (72時間 経過観察)

疫学調査

患者登録票および昭和57年よりはニヤミス例票を県下66病院小児科に配布しアンケート調査を行った。その結果は下記の如くである。

	発症例	ニアミス例
昭和54年	16	(1ヶ月健診時)
昭和55年	5	
昭和56年	9	
昭和57年	3	8
昭和58年	1?	9(3)

()内はVit. K投与を受けた症例である。此の結果はヘパラスチンテストによるスクリーニングの結果前述の処置規準に従って適当な処置が行われた結果発症例が減少したと思われる。尚昭和58年の発症例は脳血管異常の認められた例である。昭和57年及び58年のニアミス例は検査を行わなければ発症した可能性もあると思われる。

Vit. K末1mg 4回投与とヘパラスチン値(1ヶ月健診時)

昭和58年1月より静岡赤十字病院産科にて出生した全新生児に表3の如くvit. K投与を行い1ヶ月健診時のヘパラスチン値をそれ以前の値と比較した。

表2. Vit. K末1mg 4回投与とヘパラスチン値(1ヶ月健診時)

投与時期：出生時		
産科退院時		
生後14日		
生後21日		
成績		
I 母乳栄養群		
	非投与群	投与群
N	546	151
M	65.75	74.55
Hpt 値40%以下	9	0
20%以下	5	0
II 混合栄養群		
	非投与群	投与群
N	1175	290
M	66.13	73.30
Hpt 値40%以下	7	0
20%以下	0	0

母乳栄養群・混合栄養群共にその平均値は上昇し統計的に有意の差を認めた。注目すべき点は両群共にヘパラスチン値40%以下の症例を認めなかった点であろう。今後症例数をふやして検討する予定である。吸収障害が本症発症の一因と考えられるので頻回投与を行う方が児に有利と考えられる。

又、表4.5の如き本症に対する説明文及びVit. K服用の日時を指定するパンフレットを母児に配布する事により、Vit. K末でも充分にその効果を規待出来るものと思われる。



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



静岡方式(仮称)の作成

昭和 56 年 8 月本症に対する静岡県対策委員会が設置されて以来,各群市医師会・日母地区会・小児科医会を通じて本症に対する認識と理解を深めて来た。へパプラスチンテストを行いその異常低値者に Vit,K を投与する事を基本方針として指導して来たが,昭和 58 年 4 月全乳児に Vit.K を予防投与すべきとの新聞報道がなされた結果,戸迷いと混乱が生じた。このため静岡県対策委員会としては大筋に於いて合意なされた事柄を早急に一般実施医家周知させる必要があると判断して本症に対する予防対策要領および予防指針(表 1)を作成し関係各部署に伝達する予定である。