

乳児ビタミンK欠乏性出血症撲滅への地域的アプローチ

浜松医科大学産婦人科 寺尾俊彦

緒 言

静岡県では昭和56年8月に乳児V K欠乏症対策委員会が結成され、県衛生部、県小児科医会、県日母、県日産婦が中心となってヘパラスチン・テスト(HPT)によるスクリーニングを行なってきた。本研究の概要は既に昭和58年度厚生省心身障害研究新生児管理班の報告書に発表した。昭和59年度においては、この研究を引き続いて行なうとともに、生後1カ月目におけるHPT異常低値例の発生率を解析し、生後1カ月目にHPTを行なう意義について検討したので報告する。

方 法

生後1週間目と1カ月健診時に最低2回、HPTを行ない、異常低値者には委員会で決定した処置基準(昭和58年度本研究報告書、池田稲穂)に従いV K剤を投与した。

調査票を作成し、氏名、検査日、哺乳条件、納豆摂取の有無、生後日数、HPT値などが記載され、浜松医大産婦人科に送付されてコンピュータに入力させた。

一部の施設では予防的にV Kが投与されたが、原則的にはHPT異常低値者を対象としたV K投与、即ち治療的投与が行なわれた。予防的V K投与の方法は、現在のところ統一されていない。予防的にV K末1回1mg 4回(出生時、生後1週目の産科退院時、生後14日、生後21日)を投与した後、生後1カ月にHPTを行なった成績については上記報告書(池田稲穂)に報告されている。今回の予防的V K投与は、比較的症例数の多い1回投与方法(生直後1回投与、1カ月後HPTを行なう方法)について解析した。

結 果

1カ月後(生後26日以降)のHPT値とV K投与との関係は表1のごとくであった。28,413例について解析したところ、生後1カ月にHPTが

40%未満であった症例は290例(1.02%)、40%以上は28,123例(98.98%)であった。

生後7日の産科退院時においてHPT値が正常であったためV Kを投与せず、生後1カ月にHPTを行ないHPT値40%未満であった症例は24,234例中160例(0.66%)であり、さらにそのうち10%未満は31例(0.13%)であった。

産科退院時にHPT値が低値のためV Kを投与し、生後1カ月の健診時にHPTを測定してHPTが40%未満であった症例は1,054例中42例(3.98%)であり、さらにそのうち10%未満は3例(0.28%)であった。

出生直後に予防的にV Kを投与し、1カ月健診時にHPT値40%未満であった症例は3,125例中88例(2.82%)であり、そのうち10%未満であった症例は2例(0.06%)であった。

昭和58年度の研究において前述の池田は、V K予防的投与(4回投与方法)では生後1カ月のHPTにおいて40%以下の症例は441例中皆無であったのに対し、V Kを投与せぬ場合には1,721例中16例(0.92%)が40%以下、うち5例(0.29%)が20%以下であったと報告している。

以上の成績をまとめると、生後1カ月のHPTにおいて40%未満の症例は約1%に認められ、それはV K投与(1回投与方法、または治療的投与)、及び非投与のいずれにおいても認められた。V K 4回投与方法では40%以下は0であった(昭和58年に報告)。HPT10%未満は28,413例中36例(0.13%)にみられ、V Kを投与した症例にも認められた。殊に生後1週間のHPTが低値のためV Kの投与をうけた症例において0.28%に認められた。

次にHPTを生後1週間(5~8日)に行ない低値であったためV Kを投与し経過をみたところ、その後HPT値が非上昇、または横ばいであった症例、並びに生後約1カ月の検査でも異常低値を示したまま(50%以下)の症例31例を表2、表3

(表2の続き)にあげた。

これらの症例の存在はVK投与に充分反応しない症例があること。従ってHPTを行なって追跡する必要性があることを示唆する。

以上を総括すると、

- 1) 生後1カ月のHPTにおいて、40%未満の症例は、VKを全く投与しない場合には約1%存在する。
- 2) 出生直後1回のみでのVK投与では、生後1カ月のHPT40%未満の症例を減少させることは出来ない。
- 3) VK予防的投与(4回法)では生後1カ月の

HPT40%未満の症例を有意に減少させることが出来た(昭和58年度報告)。

4) HPT低値例に対し、VKの治療的投与を行なったところ、容易に反応しない症例が認められた。このような症例が存在することは、予防的VK投与によって異常低値者を皆無にすることは困難かも知れないと推察された。また、異常低値者を発見するためにはHPTを行なうことが望ましいと思われた。

5) 今後は本研究班の方式に統一した予防的投与方法を行ない、生後1カ月のHPT値の解析を行ない、比較検討する予定である。

表1 1ヵ月後(26日以降)のHPT値とVK投与との関係

		出生	7日	1ヵ月後40%未満	うち10%未満
低値群(40%未満) 290例 (1.02%)	予防的K投与	K	低値	88例 (2.82% $\frac{88 \times 100}{88 + 3 \times 37}$)	2例
	治療的K投与	低値K	低値	42例 (3.98% $\frac{42 \times 100}{42 + 10 \times 12}$)	3例
	非投与	正常値	低値	160例 (0.66% $\frac{160 \times 100}{160 + 24074}$)	31例
正常値群 28,123例 (98.98%)	予防的K投与	K	正常値	3,037例	
	治療的K投与	低値K	正常値	1,012例	
	非投与	正常値	正常値	24,074例	

計 28,413 例

表2 HPT値が非上昇または横ばいであった症例 (数値はHPT値(%), 6mg 経口投与, 2mg 筋注, () 内は生後日数)

症例No.	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1				21	60%							29	60%	60%						29	20%			
2						34			60%			50												
3				21	60%							29	60%	60%							29	20%		
4				27			60%						35						60%					
5				25																				
6		19.5	20%	20%	20%	20%										22	20%	20%	20%					
7		33.5	20%									29.5			20%	20%	20%							
8		29			20%							72												
9				25	50%							37												
10				40																				
11				26			39.4	60%				35	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	27	20%		
12				50																				
13		28								35.5	50%				38	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	36	20%
14			20.5	70%				53																
15				10			60%	60%	16				60											
16				34	60%							38	60%											
17				42																				
18		21	100%							27	100%													
19		22	100%							30	60%							29	60%				30	60%
20				29	60%							26	60%										50	
21				29	100%							31	60%										28	60%
22				29	60%							36											26	60%
23						52																		
24				30	60%							29	60%										51	
25				29	100%							29	100%										41	
26				31	60%							19	60%										45	
27				29	100%							28	100%										32	60%
28				25	100%					31	60%												33	60%
29				28	60%	24						42												
30				38	60%									35										
31		25.5										38	60%										37	60%

表3 (表2の続き)

症例No.	25	26	27	28	29	30	31	32	-----	40	41	-----	50	51	-----	60	61	-----	70
1						33 ²⁷¹¹													56(37)
2							45												
3						33 ²⁷¹¹													52(36)
4	31		6111																49(36)
5						2211		35(32)	2211	58(34)									
6							36.5							50(47)					
7			37					52(32)											
8							48												
9								35(37)	2211	50(40)									
10								13.5(32)	6111	66(37)	6111			80(51)					
11			42					32(32)	2711	(32-38)	76(41)								58(62)
12								9(34)	10.5(35)	2211	115(39)	81(46)							82(63)
13							61												
14							40.5												
15					9					60(36)						80(60)			
16	29 ⁶¹¹¹							45											
17						34 ⁶¹¹¹				70(36)									
18		29 ⁶¹¹¹			6111	42				53(37)									
19								45(32)											
20								49(33)											
21		48						45											
22				44				61(32)											
23					9 ⁶¹¹¹	(30)	50(31)	75(32)	65(33)		80(43)								
24							44												
25								40(32)											
26							42												
27			45					44(34)											
28	39 ⁶¹¹¹						40												
29								46											
30								47(32)											
31		46					34 ⁶¹¹¹			48(38)									



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



緒言

静岡県では昭和56年8月に乳児VK欠乏症対策委員会が結成され、県衛生部、県小児科医会、県日母、県日産婦が中心となってヘパプラスチン・テスト(HPT)によるスクリーニングを行なって来た。本研究の概要は既に昭和58年度厚生省心身障害研究新生児管理班の報告書に発表した。昭和59年度においては、この研究を引き続いて行なうとともに、生後1ヵ月目におけるHPT異常低値例の発生率を解析し、生後1ヵ月目にHPTを行なう意義について検討したので報告する。