

新生児に対するビタミンK₂シロップ 経口投与の効果に関する臨床的検討

東京都立築地産院小児科

多田 裕, 三科 潤

目 的

ビタミンK欠乏による出血性疾患を予防するため、新生児にビタミンK₂シロップを経口的に服用し、その効果、副作用を調査し、その安全性と効果につき検討した。

方 法

ビタミンK₂シロップ1 ml (2 mg) を生後間もなく、退院時(生後5~6日)、生後1ヶ月健診時の3回投与し、入院中および退院後の出血性疾患の有無、副作用、投与上の問題点を各施設毎に調査した。

調査に協力した施設及び担当者は次のとおりである: 築地産院(多田裕, 三科潤), 荒川産院(吉野伸), 母子保健院(黒沢恭子), 豊島病院(白井徳満), 墨東病院(西川慶繁, 右田琢生), 府中病院(横路征太郎), 愛育病院(鈴木洋)。

結 果

ビタミンK₂の初回投与は生後15~28時間に大部分が行われ、2施設では10倍に稀釈して、4施設では稀釈せず投与された。

昭和60年11月1日から61年11月30日までの13ヶ月間の成績を表1に示した。

低出生体重児および病的新生児を除いた投与対象例は6,604例であったが、このうち6,146例にビタミンK₂シロップの3回の投与が行われた。458例(6.9%)は3回投与を行えなかったが、その理由は1ヶ月健診に来院しないためが最も多く、親の拒否、新生児メレナ時のビタミンK注射が一部に認められた。

これらの症例の中からは、乳児ビタミンK欠乏

性出血症は発症せず、ビタミンK欠乏によると考えられる新生児メレナが4例(0.06%)に認められた。この他1例(0.02%)に新生児メレナが疑われた。これを前回集計(昭和59年9月~60年10月)の6,428例と合わせると、投与対象13,032例中3回投与不能例は1,123例(8.6%)、新生児メレナは5例(0.04%)、新生児メレナの疑いを含めると11例(0.08%)に早期新生児期に出血を認められたが、乳児ビタミンK欠乏性出血症は認められなかった。

ビタミンK₂によると考えられる副作用は経験されず、嘔吐により再投与を行った例が一部に認められたのみで、投与上の問題点は特に認められなかった。

ビタミンK投与前の新生児メレナの発生状況は表2, 3の通りである。新生児メレナは10例(0.13%)、仮性メレナは9例(0.15%)に認められた(表2)。この結果は表3に示した都立築地産院における調査結果とも一致し、ビタミンK₂シロップの投与は乳児ビタミンK欠乏性出血症のみでなく、新生児メレナの発症を減少させる効果も認められた。

結 語

ビタミンK₂シロップ1 mlを生後3回、すなわち哺乳を1~数回行った後に第1回、生後5~6日に第2回、生後1ヶ月健診時に第3回目の投与を行ったところ、乳児ビタミンK欠乏性出血症は現在までのところ認められず、明らかな副作用も認められなかった。

新生児メレナに関しては、ビタミンK₂シロップの初回投与を行う前に出血を認めた例が4例あり、

また出血の原因は必ずしもビタミンK欠乏によるもののみではないが、投与開始前に比し発症頻度が減少していた。

以上のように、ビタミンK₂シロップの3回投与法はビタミンK欠乏性出血症の予防法として効果

があり、副作用も認めなかった。しかし、里帰り分娩等のため1ヶ月健診に来院せず投与が出来なかった例が6%あり、この時期の投与法につき更に検討する必要があると考えられた。

表1. 東京都立病産院におけるビタミンK₂シロップ投与成績
(昭和60年11月1日-61年11月30日)

	A	B	C	D	E	F	合計	前回 合計	総計
投与対象	1684	1349	934	1364	791	482	6604	6428	13032
3回投与例	1638	1142	804	1324	768	470	6146	5763	11909
3回投与不能例	46	207	130	40	23	12	458	665	1123
ビタミンK欠乏による出血									
新生児出血性疾患 (疑い)	2(1)	0	0	1	0	1	4(1)	1(5)	5(6)
乳児ビタミンK 欠乏性出血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
副作用	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表2. ビタミンK₂投与開始前1年間に発症したメレナ
(都立病産院)

	A	B	C	D	E	F	計
期間	54.4 — 55.3	58.9 — 59.8	58.1 — 58.12	58.10 — 59.9	58.4 — 59.3	53.5 — 54.5	
出生数	1868	1503	1212	1458	791	720	7552
メレナ症例	2	5	2	0	1	0	10
1) H p t等の 検査値より診断	2	3	1	0	0	0	6
2) 検査せず V i t K投与で改善	0	1	1	0	0	0	2
3) 出血はあったが 検査値は正常	0	1	0	0	1	0	2
4) 検査もV i t Kの 投与も行なわず	0	0	0	0	0	0	0
仮性メレナ症例	2	2	3	2	不明	不明	9

表3. 都立築地産院における新生児メレナの頻度

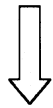
	≥2500g	<2500g	他院からの入院
昭和48年	1708 (7)	92 (0)	0
49年	1221 (3)	67 (0)	0
50年	1544 (8)	98 (1*)	2
51年	1603 (7)	81 (0)	1
52年	1604 (5)	117 (0)	5
53年	1727 (2)	104 (0)	0
54年	1727 (2)	141 (0)	2
55年	1662 (3)	106 (0)	1
56年	1669 (1)	131 (1)	0
57年	1799 (1*)	129 (0)	0
58年	1814 (1)	156 (0)	0
59年	1710 (0)	184 (0)	2
60年	1703 (1)	164 (0)	0

注1) 低出生体重児は原則としてビタミンK投与

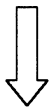
注2) 昭和55年4月からは成熟児に対しV i t K₂を2mg筋注

注3) 昭和59年9月からV i t K₂シロップ経口投与

注4) * = V i t K非投与例



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



目的

ビタミンK 欠乏による出血性疾患を予防するため,新生児にビタミン K2 シロップを経口的に服用し,その効果,副作用を調査し,その安全性と効果につき検討した。