

新生児離脱症候群の管理

—チェックリスト及びスコア表による評価法のアンケート調査による検討—

(分担研究：ハイリスク児の管理に関する研究)

研究協力者：磯部 健一¹⁾

共同研究者：石井 真美¹⁾、日下 隆²⁾

要約：母親が内服していた抗痙攣剤・向精神薬による離脱症候群と診断された症例についての個別調査を基に、これらの新生児に対する評価法の作成を試み、全国255施設に対して調査を行い、77症例の回答が得られた。今回は合併症のなかった正期産児61例について検討した。その結果、抗痙攣剤内服例では児に中枢神経系の症状が主に見られたのに対して、向精神薬内服例では消化器系の症状が高頻度に見られることが明らかとなった。人工換気療法を必要とした児では離脱症候群の症状よりもむしろdepressionの症状が主体をなすことが明らかとなった。これを基にチェックリスト(案)を作成することができ、これを用いた客観的な評価がより良い児のケアにつながるものと考えられる。今後、これらの児の追跡調査も必要である。

見出し語：新生児、離脱症候群、neonatal depression、抗痙攣剤、向精神薬

緒言：抗痙攣剤・向精神薬内服中の母体が増加しつつある現在、これらの妊婦より出生した新生児のより良いケアが要求される。我々はその管理の現状並びに離脱症候群に見られる症状について検討した。その結果、①各施設での管理基準が異なっていること、②新生児離脱症候群と診断された症例の個別調査より、その症状と出現頻度を明らかにすることができた。今回は、これを基に離脱症候群の評価法(チェックリスト)の作成を試み、これを用いて昨年度報告された42症例と最近の1年間(1994年1月～12月)に経験された症例について調査を行った。

研究方法：大学病院80施設および全国主要NICU175施設の合計255施設を対象とし、昨年度報告された42症例については後方視的に、最近の症例については後方視的及び前方視的にチェックリストで調査を行った。今回暫定的に用いたチェックリストの症状と所見、点数は表1に示した各項目で、1日1回以上のチェックを依頼した。77症例についての回答が得られたが、今回は離脱症候群の症状をより明確にするために、在胎37週未満の早産児13例とGBS感染症1例、筋ジストロフィー1例、アンフェタミン常用者からの児1例を除いた、抗痙攣剤40例と向精神薬21例の合計61例の合併症のない正期産児について、チェックリストおよびスコア表で評価できるかを検討した。

研究成績：1. 抗痙攣剤または向精神薬内服中の母体から出生した児に認められた症状：正期産児に認められた症状を表1に示した。抗痙攣剤内服例では、主に易刺激性や興奮時および安静時の振せんなどの中枢神経系の症状が見られたが、向精神薬内服例では、それ以外に哺乳力不良、嘔吐、発熱などの消化器系や自律神経系の症状の出現頻度が高い傾向であった。

2. 児に対する治療と予後：抗痙攣剤10例、向精神薬8例の計18例が治療された。その内9例が薬物療法(PB8例、DZP1例)を、3例が人工換気療法を必要とした。これら3例とも無呼吸や筋緊張低下な

どにより日齢0に開始されていた。これは抗痙攣剤・向精神薬の薬理作用によるneonatal depressionによると考えられた。痙攣は日齢1～5の間に認められた。向精神薬内服例で、日齢10と15に離脱症状が出現しPBでの治療を必要とした2症例も報告された。これらの症例は1例が生後7か月で突然死となり、他の1例に精神発達遅滞を認めた。

3. スコアによる治療例と無治療例の比較：今回暫定的に用いたスコアでも抗痙攣剤内服例では無治療例が9点以下であったのに対して、治療例は6～18点を示し治療例のスコアが高い傾向であった。向精神薬内服例でも同様であった。

4. 抗痙攣剤・向精神薬内服中の母体からの児の評価法(チェックリスト)の作成：今回の調査を基に作成したneonatal depression、新生児離脱症候群のチェックリスト(案)を表2に示した。

考察：以上の結果より、抗痙攣剤・向精神薬内服中の母体より出生した児に見られる症状を内服薬物別に明らかにすることができた。抗痙攣剤内服例では中枢神経系の症状が主体であるが、向精神薬内服例では消化器系の症状が高頻度に見られた。また人工換気療法を必要とした児では離脱症候群の症状よりもむしろdepressionの症状が主体をなすことが明らかとなった。今回作成したチェックリストにはまだ問題点もあり改良すべき点もあるが、これによる客観的な評価がより良い児のケアにつながるものと考えられる。乳児期の突然死例や精神発達遅滞の児も見られることより、今後はこれらの児の発達と予後についても調査する必要があると思われる。

結論：抗痙攣剤・向精神薬内服中の母体から出生した児に見られる症状とその頻度を、それぞれの薬物別に明らかにすることができた。またこれらの児の評価法(案)を作成することができた。今後、この評価法を用いた判定とこれらの児の追跡調査が必要と考えられる。

表1

症状と所見	点数	抗痙攣剤内服例		向精神薬内服例	
		% (40例)	% (21例)		
A. 中枢神経系					
筋緊張増加	1	25	14.3		
筋緊張低下	1	12.5	19.0		
不安興奮状態	3	27.5	28.6		
安静時の振せん	3	32.5	19.0		
興奮時の振せん	2	47.5	38.1		
易刺激性	2	57.5	33.3		
痙攣	5	5	4.8		
無呼吸発作	5	15	14.3		
多呼吸	1	32.5	23.8		
B. 消化器系					
下痢	2	0	4.8		
嘔吐	2	15	19.0		
哺乳力不良	2	20	42.9		
C. 自律神経系					
多汗	1	7.5	14.3		
発熱	1	7.5	19.0		
その他		5	4.8		

表2. 抗痙攣剤、向精神薬内服中の母体から出生した児のチェックリスト表(案)

症状と所見	点数	症状と所見	点数
A. 中枢神経系			
傾眠	1	B. 消化器系	
筋緊張低下	1	下痢	2
筋緊張増加	1	嘔吐	2
不安興奮状態 *1	3	哺乳力不良	2
安静時の振せん	3	C. 自律神経系	
興奮時の振せん	2	多汗	1
易刺激性 *2	2	発熱	1
痙攣	5	その他 *3	
無呼吸発作	5		
多呼吸	1		

: vital signを記録する時間外でも症状があれば項目にチェックする

*1 : 瞳孔障害、哺乳後の嗜臥、泣き続けること

*2 : Moro反射の増強を含む

*3 : その他の症状としては、頻回の欠伸、表皮剥離(鼻、膝、踵)、徐脈などに注意する

1) 香川医科大学母子センター新生児部、2) 小児科

1) Maternal and Children's Medical Center, 2) Dept. of Pediatrics, Kagawa Medical School



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



要約:母親が内服していた抗痙攣剤・向精神薬による離脱症候群と診断された症例についての個別調査を基に,これらの新生児に対する評価法の作成を試み、全国 255 施設に対して調査を行い、77 症例の回答が得られた。今回は合併症のなかった正期産児 61 例について検討した。その結果、抗痙攣剤内服例では児に中枢神経系の症状が主に見られたのに対して、向精神薬内服例では消化器系の症状も高頻度に見られることが明らかとなった。人工換気療法を必要とした児では離脱症候群の症状よりもむしろ depression の症状が主体をなすことが明らかとなった。これを基にチェックリスト(案)を作成することができ、これを用いた客観的な評価がより良い児のケアにつながるものと考えられる。今後、これらの児の追跡調査も必要である。