

長期にわたって薬剤を服用した妊婦から出生した児の管理はどうあるべきか —甲状腺疾患、喘息の妊婦より出生した児について—

(分担研究：ハイリスク新生児の管理に関する研究)
研究協力者：二村真秀¹⁾

要約：長期の薬剤服用をした妊婦から出生した児の管理の現状について、全国のNICU施設および大学病院220施設に対してアンケート調査を実施した。甲状腺機能低下症母体からの児(A)40例、甲状腺機能亢進症母体からの児(B)84例、喘息母体からの児(C)25例が報告された。投薬との関連では、(B)において14例(16.7%)の児に影響があったが、(A)、(C)では影響はなかった。(B)の症状は新生児バセドウ病が最も多く、逆に機能低下症もみられた。また共通して低出生体重児が多く(25~28%)、light-for-dateの比率は24~57%であった。但し有意差はなかった。また、母体甲状腺疾患では42%、母体喘息では90%が一般的新生児ケアを受けた。さらに母乳保育に関して、甲状腺疾患では小児科医56%、産婦人科医59%、喘息では小児科医82%、産婦人科医80%が母乳保育を「可」としていた。以上の調査から、母体甲状腺機能亢進症における新生児バセドウ病発症に注意する必要がある。また、低出生体重児、およびlight-for-dateの多いことも留意すべきである。母体甲状腺疾患では、各医師が母乳保育についてより慎重であることも判明した。

見出し語：新生児、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、喘息、母乳保育

緒言：長期にわたって薬剤を服用した妊婦から出生した児には、その影響が懸念される。平成7年度では妊婦に長期投薬されることの多い疾患について自験例の調査を行った。その結果、甲状腺疾患、てんかん、精神病、喘息の頻度が高いと考えられた。そこで今年度はこれらの疾患に限ってアンケート調査を実施した。

研究方法：アンケート調査は大西班の研究協力者である伊藤、東らの調査と同時に実施した。検討対象は1995年1月から12月までの入院患児とし、母体疾患の実数、およびその新生児の管理方法と母乳保育についてアンケート調査を行った。アンケート発送は全国のNICUを有する病院、および大学病院220施設の小児科あるいは新生児科宛とし、必要な部分は小児科から産婦人科に依頼して記入していただくようにした。回答は78施設(35%)より得られた。

研究成績：甲状腺機能低下症母体からの児(A)40例、甲状腺機能亢進症母体からの児(B)84例、喘息母体からの児(C)25例であった。そのうち、母体の薬剤内服と新生児に関連があるとされたものは、(B)84例中14例(16.7%)であった。(A)および(C)においては関連を認めた症例は報告されなかった。(B)の所見の内訳は、新生児バセドウ病(新生児甲状腺機能亢進症)発症が9例、甲状腺機能低下症2例、高TSH血症1例、多呼吸1例、仮死1例であった。関連なしとされた児では、感染、高ビリルビン血症、気胸などの所見があった。また全体として低出生体重児が多く、(A)10例(25%)、(B)21例(25%)、(C)7例(28%)を認めた。そのうちlight-for-dateは、(A)4例(40%)、(B)5例(24%)、(C)4例(57%)であったが、有意差はなかった。母体の薬剤服用状況は、甲状腺機能亢進症では、プロピルチオウラシル37例、メチマゾール24例の服用例が報告された。喘息ではテオフィリン6例、テルブタリン2例、プロカテロール2例の内服例があった。吸入薬は、サルブタモール、フェノテロール、プロカテロールなどの記載があった。管理法では、「一般新生児と同じ」は、甲状腺疾患で42%、喘息で90%であった。甲状腺疾患で小児科医は、「採血検査して経過を見る」が多かった。母乳保育に関して、甲状腺疾患では小児科医は56%、産婦人科医は59%で、原則的に「可」としていた。喘息では、小児科医の82%、産婦人科医の80%が「可」としていた。

考察：長期の薬剤投与が必要な母体疾患として頻度が高いと思われる、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、喘息について調査を実施した。甲状腺機能低下症、および喘息においては、薬剤投与との関連も含めて新生児への影響は報告されなかった。甲状腺機能亢進症母体からの新生児の16.7%において、何らかの所見を認めたものが報告された。その所見は、新生児甲状腺機能亢進症発症が最も多かったが、逆に機能低下症も観察された。抗甲状腺剤では甲状腺腫、先天奇形などの可能性が指摘されているが¹⁾、そのような報告はなかった。また今回の調査では母体コントロール状況は不明であるが、母体甲状腺機能亢進症における新生児バセドウ病の予防が重要であろう。母体TSH受容体抗体などを妊娠後期に測定し、児の発症リスクを予測する方法も報告されている²⁾。また、(A)、(B)、(C)において25、25、28%の頻度で低

出生体重児が出生し、またlight-for-dateも40、24、57%認められた。いずれも一般的出生頻度よりかなり高いものであり、薬剤投与との関連は必ずしも明らかではないが、これらの母体疾患における胎児発育管理の重要性も考えられた。さらに母乳保育に関して、プロピルチオウラシルは母乳への移行は少なく、メチマゾールは移行が多いので、メチマゾール内服妊婦はプロピルチオウラシルへ変更しておくことも必要である³⁾。特に母体甲状腺機能亢進症において、出生前後の詳細な母体情報を入手することが母乳保育指導を実施するにあたり、特に重要であろうと思われる。

結論：アンケート調査により、母体の長期の薬剤服用例は甲状腺機能亢進症が最も多く、かつ新生児に影響があったと判断された例はこのグループに限定された。したがって、甲状腺機能亢進症母体からの児の管理法の確立が必要である。

文献：

1. Aranda, J.V., Hales, B.F. and Rieder, M.F.: Developmental pharmacology. In Fanaroff, A.A. and Martin, R.J.(eds.): Neonatal-Perinatal Medicine; Diseases of the Fetus and Infant. Mosby, St. Louis, pp123-146, 1992.
2. 網野信行、鶴田絵里子、多田尚人：甲状腺機能障害合併妊娠とその対策。産婦治療、68：610-615、1994.
3. Briggs, G.G., Freeman, R.K. and Yaffe, S.J.(eds.): Drugs in Pregnancy and Lactation. Williams & Wilkins, Baltimore, 1990.

1)愛知県コロニー中央病院新生児科

Department of Neonatology, Aichi Prefectural Colony Central Hospital



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:長期の薬剤服用をした妊婦から出生した児の管理の現状について、全国のNICU施設および大学病院220施設に対してアンケート調査を実施した。甲状腺機能低下症母体からの児(A)40例、甲状腺機能亢進症母体からの児(B)84例、喘息母体からの児(C)25例が報告された。投薬との関連では、(B)において14例(16.7%)の児に影響があったが、(A)、(C)では影響はなかった。(B)の症状は新生児バセドウ病が最も多く、逆に機能低下症もみられた。また共通して低出生体重児が多く(25~28%)light-for-dateの比率は24~57%であった。但し有意差はなかった。また、母体甲状腺疾患では42%、母体喘息では90%が一般的新生児ケアを受けた。さらに母乳保育に関して、甲状腺疾患では小児科医56%、産婦人科医59%、喘息では小児科医82%、産婦人科医80%が母乳保育を「可」としていた。以上の調査から、母体甲状腺機能亢進症における新生児バセドウ病発症に注意する必要がある。また、低出生体重児、およびlight-for-dateの多いことも留意すべきである。母体甲状腺疾患では、各医師が母乳保育についてより慎重であることも判明した。