

### S - II - 3 日本呼吸療法医学会シンポジウム デクスメドミジンによる集中治療患者の鎮静

九州大学医学部附属病院麻酔科蘇生科

坂口 嘉郎、高橋成輔

#### 目的

$\alpha_2$ -アゴニストである塩酸デクスメドミジンのブリッジング試験が 2000 年、本邦の 15 施設で実施された。その目的は日本人の人工呼吸患者における鎮静及び鎮痛の有効性、安全性を検討し、さらに欧米人の成績と比較することであった。

#### 方法

対象患者は、胸部又は上腹部手術後、集中治療室で 6 時間以上挿管管理が必要となる患者とした。無作為割り付け二重盲検で、デクスメドミジン投与群(DEX 群:55 名)とプラセボ投与群(対照群:56 名)に分けた。DEX 群は、 $6 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{hr}$  を 10 分間初期負荷投与した後、 $0.4 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{hr}$  で維持投与した。目標鎮静レベルを挿管中は Ramsay スコア  $\geq 3$ 、抜管後は Ramsay スコア  $\geq 2$  となるように、 $0.2 \sim 0.7 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{hr}$  の範囲で投与速度を調節した。対照群は生理食塩水を投与した。試験薬を最高速度に上げても鎮静が不十分な時にはプロポフォールを、また、鎮痛が必要であればモルヒネを追加投与できるとした。試験薬の投与は挿管下で 6 時間以上、抜管後 6 時間まで、最長で 24 時間とした。

#### 結果

(1)治療用量( $>50\text{mg}$ )のプロポフォールの追加投与を必要としなかった症例の割合は、DEX 群で 90.9%、対照群では 44.6%となり、DEX 群で有意に高かった。挿管中に必要としたプロポフォールの追加投与量について、

DEX 群は対照群に比べて有意に少なかった。

(2)挿管中にモルヒネの追加投与を必要としなかった症例の割合は、DEX 群で 87.3%、対照群は 75.0%となり、DEX 群で有意に高かった。試験薬投与中に必要としたモルヒネの追加投与量について、DEX 群は対照群に比べて有意に少なかった。

(3)有害事象の発現率は、DEX 群で 47.3%、対照群で 44.6%となり、両群間に有意差はなかった。両群ともに高血圧(DEX 群 18.2%、対照群 17.9%)及び低血圧(DEX 群 14.5%、対照群 7.1%)の発現頻度が高く、その他、嘔吐・嘔気等が認められた。DEX 群では初期負荷投与中に一過性の血圧上昇を、維持投与中に血圧低下と心拍数の低下を示す傾向が認められた。試験薬投与は抜管後も継続されたが、呼吸数、 $\text{SpO}_2$  の低下はみられなかった。

(4)上記結果を欧米人の試験成績と比較すると、有効性および安全性において類似性が確認された。

#### 結論

日本人患者においてもデクスメドミジンの鎮静及び鎮痛の有効性と安全性が確認された。循環変動などの副作用があり、慎重な全身管理が求められる。刺激で容易に覚醒するという本剤の特徴を活かすことにより、さらに質の高い鎮静管理が可能になると思われる。