

1-B-6 人工呼吸管理を要した百日咳肺炎の一新生児例

筑波大学臨床医学系小児科、同集中治療部*

中村裕子、大戸達之、柴崎正修、松井 陽、水谷太郎*

新生児期の百日咳は痙攣性咳嗽により無呼吸発作が誘発され、人工呼吸管理に至ることがまれに認められる。今回、私達は人工呼吸管理を必要とするような新生児重症百日咳例で、その経過中にみられた気道攣縮に抗コリン薬である臭化フルトロピウムの吸入を行い、有効と考えられたので報告した。

症例は、咳嗽、無呼吸発作とチアノーゼを主訴に来院した、日齢21の女児。家族歴として、児の出生頃から、父に強い咳嗽が出現していた。児は生後17日頃から咳嗽が出現したため近医を受診し、感冒と診断され内服薬を処方されたが咳嗽は改善せず、咳や哺乳の刺激により無呼吸発作とチアノーゼがみられるようになった。咳嗽時に嘔吐も出現したため、生後21日に当科に入院した。身体所見上は異常は認められなかったが、検査所見で、リンパ球が65%とリンパ球増多が認められた。咽頭、鼻腔培養では、常在菌のみ検出され、百日咳抗体価の上昇は認められなかった。

咳嗽と徐脈を伴う無呼吸発作は入院後、次第に増加し、入院翌日に挿管、呼吸管理とした。しかし、気道の易刺激性が強く、人工呼吸管理しても、自然に起こる咳嗽や、分泌物の吸引などの機械的刺激により徐脈を伴うチアノーゼ発作が頻発していたため、これらの症状に対して、フェンタニルやミダゾラムによる鎮静を行い、アミノフィリンやβ2刺激薬などの気管支拡張剤の吸入を行ったが、あまり改善せず、抗コリン剤である臭化フルトロピウムの吸入を試みたところ、徐脈を伴うチアノーゼ発作の出現回数を軽減することができた。臭化フルトロピウムは4日間、合計16回投与した。その後、咳嗽発作は減少し、第18病日に合併なく抜管し、第27病日以降は無呼吸発作は出現しなかった。

百日咳における臭化フルトロピウムの作用機序はよくわからないが、本剤は、気道分泌の抑制、気管支拡張等の薬理作用を総合的に発揮したものと考えられた。

本症例は、当初、感染源を同定することができなかったが、流行株における百日咳抗体価で、児の発症時期に一致して、父親の抗体価は160倍と上昇しており、3か月後には40倍と低下し、有意な変動がみられたことから、父親が感染源であることが強く示唆された。一方、母親および児においては有意な抗体価の変動は認められなかった。

最近10年間の新生児百日咳の感染源に関する英文論文をまとめてみると、大半の例で、両親が感染源であり、両親の百日咳ワクチン未接種が発症に関連していることが示唆されている。このため、

今後、新生児期を百日咳感染から守るためには、両親のワクチン接種率を上げるように努力することが必要であると思われる。

結語：1. 無呼吸発作が頻発し、人工呼吸管理を要した重症新生児百日咳1例を報告した。2. 感染源は父親であることが示唆された。3. 人工呼吸管理中の気道攣縮によるチアノーゼ発作の予防に、臭化フルトロピウムの吸入が有効であった。