

1-B-15 サーフアクトンが奏功した肺出血の幼児、乳児症例

神戸大学医学部麻酔科、集中治療部

志賀 真、仁科かほる、三川勝也、前川信博、尾原秀史

現在、肺サーファクタント療法（PSF療法）は新生児領域においては、呼吸窮迫症候群に対し確立された治療法となっている。最近では、成人呼吸窮迫症候群（ARDS）に対しPSF療法の効果が報告されるようになり、本療法の適応拡大の検討が多方面からなされている。我々は2例の肺出血症例を経験し、患児に対しPSF療法を施行したので、検討を加え報告する。

（症例1）3才0ヶ月男児。体重11kg。生直後に左横隔膜ヘルニア修復術を受けて、経過フォローされていた。2才3ヶ月には横隔膜ヘルニアの再発を指摘されていたが、2才11ヶ月頃より感冒様症状および咯血が認められるようになり、呼吸不全が進行したため、本院ICUに入院となった。気管支ファイバー検査を施行し、右肺よりの出血を認めたため、以後人工呼吸管理となった。酸素化能ではP/F ratioで130台の低酸素血症、持続的な気管内チューブよりの出血、貧血を認めた。輸血を含めた保存的治療法で経過を観察したが、低酸素血症および胸部X線上の右肺びまん性陰影が改善しないため、PSF療法導入を決定した。投与方法はPSFを120mgと60mgの2回に分け、吸引チューブを通して投与した。投与後6時間の気管内吸引を避けて、経過観察を行ったところ、最終投与12時間後にP/F ratioが184と酸素化が改善した。児は呼吸管理後4日で抜管可能になった。

（症例2）5ヶ月 女児。体重5864g。1ヶ月検診時に先天性胆道閉鎖症の診断を受け、肝門部空腸吻合術を2回施行、さらに逆行性胆管炎が悪化し敗血症を併発し、最終的に胆

管ドレナージ術を施行した。術終了後、ICUにて呼吸管理をおこなったがP/F ratioの低下、胸部X線上スリガラス様陰影、気管内出血を認めたため、PSF120mgを吸引チューブを通して投与した。投与後、P/F ratioおよび胸部X線上異常陰影が劇的に改善した。

（考察）ARDSにおける肺サーファクタントの機能不全が発症原因の1つになっていることでは一致しているが、臨床的にPSF補充療法がARDSに対し効果があるものなのかの統一された見解は得られていない。また、今回症例を呈示したような肺出血症例では、血性成分のサーファクタントへの不活化作用が認められており、サーファクタントの質的異常状態がもたらされている。したがって、PSF補充療法は合目的だと考えられるが、我々の症例についてはPSF補充療法が効果をどの程度もたらしたのかは、今後検討しなければならない。また、PSF補充療法において、補充量、補充方法、補充時期など、新生児領域で確立されているような見解は得られておらず、今後この点についても検討を要すると思われる。

（結語）

（1）幼児、乳児の肺出血症例に対しPSF補充療法を施行した。2症例ともに、酸素化能が改善し、これらにつき検討を行った。

（2）肺出血症例に対するPSF補充療法の効果については今後の検討を要する。