

**P2-34-5** ラベタロール投与は妊娠高血圧症候群の神経症状の改善に有効である名古屋市立西部医療センター薬剤科<sup>1</sup>, 名古屋市立大薬理学教室<sup>2</sup>荒川友恵<sup>1</sup>, 鈴木佳克<sup>1</sup>, 松浦綾乃<sup>1</sup>, 山本珠生<sup>2</sup>, 柴田金光<sup>1</sup>, 六鹿正文<sup>1</sup>, 西川尚実<sup>1</sup>, 関宏一郎<sup>1</sup>, 加藤智子<sup>1</sup>, 川端俊一<sup>1</sup>

【目的】妊娠中の降圧薬として、ラベタロールと徐放性ニフェジピン(妊娠20週以降)の使用が認められた。ラベタロールはこれまで日本で一番多く使われているメチルドーパと同様の交感神経抑制薬であり、今後使用が増えてゆくと考えられる。ラベタロールの血圧降下と心負荷に与える影響、高血圧に伴う症状の改善について検討した。【方法】高血圧重症を呈した妊娠高血圧症候群(PIH)21症例にラベタロールを300-400mg/日投与した。投与開始から7日までの血圧、心拍数、神経症状の改善を記録した。収縮期血圧(SBP)、心臓への負荷量を推定するダブルプロダクト(SBP X 心拍数, DP)を求めた。本研究は、院内倫理委員会の承認の下、各患者に同意を得て行った。【結果】妊娠高血圧腎症15例、妊娠高血圧症6例であった。ラベタロール投与し、妊娠継続が3日以上可能であったものが、19例、7日以上12例であった。SBPは155±14(投与前)vs.145±14 mmHg(3日後)。SBPが15%以上低下した(R)群は4例(21%)で、平均下降率は17.3±1.4%であった。DPは投与前後で14,436±2,758 vs. 12,616±1,948 mmHgXbpmであった。R群では、さらに改善した(16,845±3,333 vs. 11,907±1,787 mmHgXbpm)。頭重感、頭痛が7名に出現し、投与により5名で改善が認められた。【結論】ラベタロール投与は降圧効果が弱い。しかし、それは投与3日から認め、心負荷の軽減、症状の改善に有効であった。

**P2-34-6** ニカルジピン注射薬少量開始持続投与による拡張期血圧プロトコール降圧治療法により安定的な降圧目標を達成できる一重症妊娠高血圧症候群子癇症例での検討大阪市立総合医療センター<sup>1</sup>, 大阪市立十三市民病院<sup>2</sup>中本 収<sup>1</sup>, 三田育子<sup>1</sup>, 西本幸代<sup>1</sup>, 梶谷耕二<sup>1</sup>, 田中和東<sup>1</sup>, 中村博昭<sup>1</sup>, 本久智賀<sup>2</sup>

【目的】妊娠高血圧腎症重症の母体臓器障害の併発が拡張期血圧(dBP)の重症化に関連していることを報告してきたことから、dBPを降圧基準とし、降圧薬として調節性の高いCa拮抗薬ニカルジピン注射薬(Nic)を用いた少量開始・降圧スケールによる降圧プロトコール(Prl)を設定し重症の子癇(Ecl)について経時的降圧治療効果と意義について検討した。【方法】Eclの再発や意識障害の遷延、脳幹部病変、脳血管攣縮が見られた症例を進行群(n=9)として非進行群(n=7)と比較した。降圧目標140/90mmHg(以下単位省略)未満とし、Nicを用い妊娠中0.5mg/hr、妊娠終結後1mg/hrの少量開始量によるdBPのみのPrlに基づいた降圧を行った。統計学的検討はM-W U検定を用いてp<0.05を有意とした。【成績】進行群のEcl発症時sBPは183±24.9(mean±SD)、dBP108±10.6、非進行群は170±15.3、98±8.1で進行群のdBPが非進行群に比し有意に高値を示した。Nic治療により収縮期血圧(sBP)は両群とも発症1時間後には平均値で140を示し、6時間後には+1.0SD値でも160、12時間後には140を下回った。dBPはいずれの群も発症1時間後には平均で90を示し、sBPと同様に6時間後には+1.0SD値でも90前後を示し両群で有意な差を認めなかった。【結論】Ecl進行群、非進行群ともにEcl発症時は重症高血圧を示したが、進行群はdBPが有意に高かったが、NicによるdBP指標Prlに基づく降圧管理により両群とも6-12時間で140/90未満を達成した。なおsBPを指標とした降圧では血圧の増減が過大になってしまう症例が存在した。dBP指標Prlによって、Ecl症例においてsBP、dBPともに過度な降圧反応を示さない安定的な降圧目標を達成できることを明らかとした。

**P2-34-7** 妊娠高血圧症候群患者の産褥期利尿困難症例に対するカルペリチドの効果についての検討

奈良県立医大

赤坂珠理晃, 成瀬勝彦, 重富洋志, 常見泰平, 重光愛子, 新納恵美子, 山田有紀, 岩井加奈, 今中聖悟, 大井豪一, 小林 浩

【目的】妊娠高血圧症候群患者において産褥期の利尿管理に難渋することがある。カルペリチドはフロセミドとは作用機序が大きく異なり、腎血流増加による生理的な利尿効果を期待することができるため、当院では利尿困難症例で産褥早期での使用を試みている。【方法】2010年から2014年9月まで当科で分娩となった妊娠高血圧患者のうち、産褥期において利尿管理が困難であった16症例において、分娩後早期よりカルペリチドを使用した群と非使用群の二群間で統計学的検討を加えた。【成績】カルペリチド使用群は6例、非使用群は10例であり、1例を除き分娩様式は帝王切開であった。各群間で分娩前の血清クレアチニン値(中央値:使用群0.75mg/dl, 非使用群0.88mg/dl)、分娩後の血清クレアチニン値(中央値:使用群1.75mg/dl, 非使用群1.16mg/dl)分娩前のヘマトクリット値(中央値:使用群38.3%, 非使用群34.0%)分娩後のヘマトクリット値(中央値:使用群33.2%, 非使用群30.2%)には有意差を認めなかった。一般病棟からICUへの転棟例数に有意差はなく(使用群:6例中1例, 非使用群:10例中3例)、降圧薬としてニカルジピン持続静注を必要とし、離脱までに要した時間も二群間に有意差を認めなかったが(中央値:使用群81.4時間, 非使用群60.5時間)、安定利尿を得られるまでの時間は、使用群の中央値が14.0時間で、非使用群17.8時間に比して有意に短かった。(P<0.05)【結論】妊娠高血圧症候群患者の産褥期利尿管理症例において、適切にカルペリチドを使用することで有益な効果を期待することができる。