

おっぱいだより

27号

今年の梅雨は関東で大雨やヒョウが降ったり、新潟では豪雨や河川の増水で避難された方も多くいたのではないのでしょうか。これから暑さも厳しくなります。熱中症に注意して過ごしましょう。

さて、新潟市民病院には総合周産期母子医療センターがあります。このセンターは産科と新生児内科に分かれていて、新生児内科には予定日より早く生まれて治療が必要な赤ちゃんが入院しています。今月はセンター長の永山医師から、小さく生まれた赤ちゃんにとっての母乳の利点と、最近話題になっているクル病と母乳の関係についてお話ししていただきました。



NICUでの母乳育児支援

総合周産期母子医療センター 新生児内科
永山 善久

当センターでは年間、約260例の新生児の治療を行っています。その中には、超低出生体重児、極低出生体重児といわれる出生体重が1000gや1500gに満たない、特に小さな未熟児が50名ほどいます。このような小さな赤ちゃんの治療上の大きなポイントに、栄養があります。未熟で脆弱な腸管を使って経腸栄養を合併症なく進めていくためには、母乳栄養が特に大事と考えています。当院のみならず、本邦においては未熟児の栄養に母乳栄養を重要視してきました。国際的にみて、日本の未熟児医療の成績は傑出していますが、その要因の一つに母乳栄養を重視する診療スタイルが関係していると思っています。それが壊死性腸炎、細菌性髄膜炎などの重症感染症の発症率の低さに関係していると考えられています。初乳には分泌型IgAやラクトフェリンなどの感染防御に関係する物質が多く含まれています。お母さんの乳房から出るほんの一滴の初乳も大事にして、シリンジ注射器で集めて、できるだけ早期から使っています。



カンガルー抱っこの様子



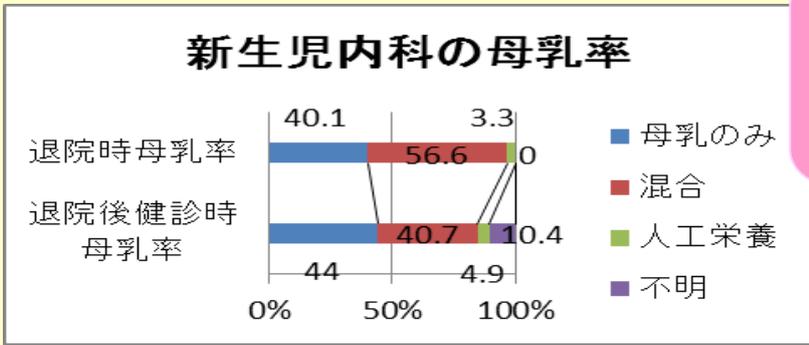


赤ちゃんの前で搾乳

また、未熟児は脂肪の消化吸収が苦手で、腎機能の関係で電解質の保持も下手です。早産児を出産したお母さんの母乳は、正期産の母乳に比し、脂肪球が小さく、タンパク含有量が多く、電解質も多く含まれています。早産児の生理に適應してかのような母乳組成の変化は、神様が未熟児の保育を考えてそのような仕組みを組み込んでいたとは考え難いのですが、不思議なことです。

未熟児の哺育の中で、私たちが気を付けていることに、「未熟児くる病(代謝性骨疾患)」の問題があります。超早期産では、出生後短期間で体重が3倍に増えるなど急速な発育がみられます。もともと骨へのカルシウム・リンの無機質の沈着が少なく体内の蓄積量は限られています。哺乳量は急には増えないので摂取量も限られます。さらに肝機能の未熟性、胆汁プールの減少などが複雑に絡んで未熟児くる病を発症してきます。このような児には、ビタミン D3 製剤を使用しながらその発生予防に努めています。最近、ある新聞紙上で「母乳栄養児でのビタミン D 不足によるくる病」が取り上げられていました。体内のビタミン D の 20%は食事 (fish oil に多く含まれる) から摂取され、残りの 80%は皮膚で紫外線のエネルギーを借りてコレステロールから合成され、肝臓と腎臓で代謝されて活性型になります。本当に母乳栄養でくる病が増えている(?)とするならば、それは妊娠中・授乳中の母親の食生活習慣や過度の紫外線対策などの生活習慣が母親の健康被害を起こしかねないことへの警鐘と捉えるべきと考えられます。幸い、私自身は、未熟児以外の母乳栄養児でのくる病を診たことがありません。

「母乳育児成功のための 10 か条」の第 5 条に母子分離を余儀なくされた時の母乳分泌維持のことが書かれています。私たちも、センターから自宅に帰った赤ちゃんの多くが母乳育児を享受できるように最大限の支援を行っています。ここに示したデータには、その支援のひとつ、ひとつの結果としての数が表れています。数字的にはまだまだ改善の余地はありますが、今後もこの努力を続けていきます。



退院後に母乳のみになる方も結構いますね。



紫外線対策が当たり前となっている現代だからこそ、クル病予防として、適度に日光に当たる必要がありますね。紫外線対策も日光浴もほどほどが良さそうです。