

提 言

完全母乳主義の陥穽

藤枝憲二 (旭川医科大学小児科)

初めて「くる病」患者をみたのは、30年近くも昔に新米の医師として、教授（山田尚達名誉教授）の外来にベシュライバーとしてついていたときである。1歳6か月の男の子が下肢湾曲を主訴に受診し、診察で下肢湾曲、関節膨隆、肋骨念珠、頭蓋口ウなど典型的なくる病所見を呈し、手根骨 X-P で cupping, flaring が認められた。テタニーが起こらないことを願いながら、点滴で Ca を補充し、さらには経口的にビタミン D2 補充を行い、半年程度でくる病所見が改善した。その後「ビタミン D 欠乏性くる病」はビタミン D2 補充、栄養環境の改善に伴い激減し、過去の病気であるとされ注目されなくなった。しかし、近年、さまざまな時代背景をもとにこのビタミン D 欠乏症は全世界的に再興の兆しがみられ注意されるべき状況にある。ビタミン D 欠乏症の原因は、摂取不足あるいは紫外線による皮膚での産生低下である。偏食や菜食主義、食物アレルギーに対する極度の食事制限など食習慣の異常が原因としてあるが、摂取不足に関連する重要な因子が母乳栄養である。北海道での調査では、発症時期は冬後半から春にかけて集中し、発症率は、4歳未満で年間10万人当たり9人と推定され、特に母乳保育されている児に多くみられている。発症予防のためにビタミン D2 補充の勧奨、食育の重要性、紫外線暴露の重要性は言うまでもない。1993年に製造中止となったビタミン D2 製剤供給の復活が望まれる。それとともに、昨今推進されている母乳育児の推奨において本症の再興は注意を喚起するものと理解すべきであろう。



健やかな発育を願って

写真提供 藤枝憲二