

## P1-046

極超低出生体重児の栄養摂取状態について  
第一報 初診時の状態高野 梨沙<sup>1</sup>、大岡 貴史<sup>2</sup>、安井 利一<sup>1</sup><sup>1</sup>明海大学 歯学部社会健康科学講座口腔衛生学分野、<sup>2</sup>明海大学 歯学部機能保存回復学講座摂食嚥下リハビリテーション学  
分野

## 【目的】

本研究では、極超低出生体重児の摂食機能の発達における問題を把握することを目的に、某医療センター新生児外来で摂食指導を受けた患児の初診時記録の検討を行った。

## 【方法】

対象は、埼玉県内の某医療センター新生児外来にて摂食指導を受けた極超低出生体重児のうち、経管栄養を実施された既往がある13名(男児4名、女児9名)である。染色体異常や脳性麻痺などの先天障害が強く疑われる児、口蓋裂など経口摂取のために手術を要する児は対象から除外した。保護者の主訴、粗大運動発達の段階、経管離脱時期と経管栄養期間、栄養摂取内容、対象児の摂食機能について、診療録および摂食指導記録から抜粋し検討を行った。なお、研究実施に際しては本学倫理委員会の承認を得た。

## 【結果】

対象児の出生時体重は平均714.5±251.7g、在胎週数は平均25.6±3.6週で、初診時の暦齢は平均15.6±4.7か月(修正12.2±4.7か月)であった。初診時の保護者の主訴として最も多かったものは、「経口摂取・離乳の進め方について」で「嘔吐」「体重が増えないこと」、「味の嗜好」「丸飲みなど咀嚼の問題」が続いた。初診時の粗大運動発達の段階は、未定頸2名、定頸4名、座位可1名、寝返り可4名、つかまり立ち以上2名であった。初診時に経管栄養を施行中の児は2名で、他の11名全員が経管離脱後であった。経管栄養を実施されていた期間の平均は7.3±5.8か月で、離脱できていなかった2名の経管栄養期間はそれぞれ17か月と25か月であった。初診時の栄養摂取方法は、経管栄養のみが2名、人工乳のみが2名、人工乳と離乳食が7名(ペースト食6名、押しつぶし食1名)、すりつぶし食のみが1名、幼児食のみが1名であった。また、摂食機能評価については経口摂取準備期が3名、嚥下機能獲得期が6名、捕食機能獲得期が2名、押しつぶし機能獲得期が1名、手づかみ食べ機能獲得期が1名であった。

## 【考察】

極超低出生体重児の離乳・摂食嚥下機能の発達においては様々な問題がみられるが、粗大運動発達の段階と摂食機能および栄養摂取の内容が、暦齢と比較して遅れる傾向にあった。また、粗大運動と摂食機能の発達において、両者の関連が示唆された。発達段階に適さない栄養摂取法を行っていた例もみられ、早期からの食環境および食内容の指導、摂食機能訓練が必要であることが示された。

## P1-047

極超低出生体重児の栄養摂取状態について  
第二報 機能と栄養状態の推移大岡 貴史<sup>1</sup>、高野 梨沙<sup>2</sup>、安井 利一<sup>2</sup><sup>1</sup>明海大学 歯学部機能保存回復学講座摂食嚥下リハビリテーション学  
分野、<sup>2</sup>明海大学 歯学部社会健康科学講座口腔衛生学分野

## 【目的】

極超低出生体重児では哺乳・摂食機能や栄養確保の問題によって経管・経静脈栄養が行われることがある。一方で、摂食機能療法や栄養指導などによってそれらの症状が改善し、経口摂取への移行がなされることもある。本研究では、経管栄養から経口摂取への適切な指導内容の確立を目的として、極超低出生体重児の摂食機能や栄養状態の推移について実態調査を行った。

## 【方法】

対象は、第一報の対象児である極超低出生体重児13名のうち、複数回の摂食指導を受けた児11名である。対象児の診療録および摂食指導記録から、摂食指導の開始時と最終診察時の内容を調査項目とした。調査項目は、主な栄養摂取方法、粗大運動および摂食機能の発達段階、摂食指導内容などとし、これらを抜粋し集計した。経管栄養の離脱時期については、対象児の入院記録および診療録から抜粋した。なお、研究実施に際しては本学倫理委員会の承認を得た。

## 【結果】

対象児の最終診察時の暦齢は29.0±7.4か月(修正27.5±7.5か月)、初診からの平均通院期間は14.2±6.9か月であった。経管栄養期間の平均は7.8±5.3か月で、2名が経管離脱できていなかった。最終診察時には初診時と比較し、平均2211.9±1635.5gの体重増加を認めた。最終診察時の主な栄養摂取内容の内訳は、経管栄養とペースト食が2名、人工乳と離乳食が8名(ペースト食1名、押しつぶし食2名、すりつぶし食3名)、幼児食のみが3名であった。最終診察時の粗大運動発達の段階は、未定頸1名、寝返り可1名、座位可6名、つかまり立ち以上3名であった。最終診察時の摂食機能の発達段階は、嚥下機能獲得期が4名、すりつぶし機能獲得期が3名、手づかみ食べ機能獲得期が2名、食具食べ機能獲得期が2名であった。保護者の主訴の推移として、最も多かった訴えは初診時と同じく「離乳の進め方について」で半数以上を占めたが、「嘔吐」「味の嗜好」「むせ」の訴えが減少し、「丸のみ」に関しては変わらなかった。

## 【考察】

初診時と最終診察時を比較し、栄養摂取内容・摂食機能の発達を認めた症例のほぼすべてにおいて体重増加と粗大運動の発達も認められ、両者の関連性が示唆された。また、機能発達に伴い摂食内容の向上が認められたが、咀嚼や食具の使用に関してはより積極的な介入が必要であると考えられた。