

01-035

母乳不足に対する補足を待つ大切さ

依田 卓¹、氏家 二郎²¹総合南東北病院 小児科²国立福島病院

【目的】

WHO/ユニセフは、「母乳育児成功のための10か条」の6条に「医学的に必要でないかぎり、新生児には母乳以外の栄養や水分をあたえないよう」と記載されている。特に、生後早期の補足は母乳育児継続を阻害する可能性がある。しかし、現実には、生後早期（1週間以内）に一時的に補足が必要になる場合がある。そこで、当院では、補足の適応について、助産師にアンケート調査を行い、補足適応を十分な検討を行ったうえで行うことにした。今回、補足適応の決定の変更前後で母乳育児がどのように変化したかを報告する。

【対象および方法】

対象は2012年1月1日～2015年12月31日の期間に満期産で出生した健康新生児とした。双胎児、2500g未満の低出生体重児、NICU入院児は除外した。当院は2014年9月に小児科医による補足の勉強会を2回開催し、補足を考慮する体重減少率を7%から10%に変更、小児科医と相談の上で補足することにし、2014年10月以降から開始した。それ以前に出生した新生児を前グループ、それ以降に出生した新生児を後グループとした。情報は過去のカルテから抽出した。統計はt検定とχ²乗検定を用いて行った。

【結果】

新生児数は前グループ1329人、後グループ989人であった。母乳率は前グループが入院中40.3%、退院時83.3%、2週間時74.0%、1か月時70.2%であり、後グループが入院中82.5%、退院時90.8%、2週間時86.2%、1か月時78.5%であった。どの時期の母乳率においても後グループが有意（ $p < 0.01$ ）に上昇していた。入院中の授乳支援は、24時間以内の授乳回数においては差が見られず、入院中の最低体重減少日齢は前グループが 2.5 ± 0.9 、後グループが 2.5 ± 0.8 で両者に差は見られなかった。しかし、補足の開始日は、前グループが平均 1.5 ± 0.7 に対して後グループは平均 2.8 ± 0.9 と有意（ $p < 0.01$ ）に遅くなり、最低体重減少率は -7.3 ± 2.1 から -8.2 ± 2.1 と有意（ $p < 0.01$ ）に低下していた。

【考察および結論】

入院中の母乳育児支援は、早期母子接触、頻回授乳、母子同室を行うことは大切であるが、生理的体重減少をどこまで容認できるかも重要な要素である。今回の調査で、母親の乳汁分泌状況、新生児の状態を助産師と小児科医が協力し、的確に判断することによって産後早期の補足をできるだけ待つことができた。母乳育児成功のためには、母乳不足を的確に判断し、少しでも補足を待つ姿勢が大切であることが判明した。

01-036

おしゃぶりの吸い口形状の違いが乳児の吸啜に与える影響について

大杉 佳美¹、山下 瑛礼¹、田部井 佐友里¹、井上 美津子²¹ビジョン株式会社 中央研究所²昭和大学 歯学部 小児成育歯科学講座

【目的】

市販されているおしゃぶりは、吸い口の形状ややわらかさが多種多様である。おしゃぶりは本来、児の吸啜欲求を満たし、吸啜による心身の鎮静を提供するものであるため、児にとって吸啜しやすい形状ややわらかさであることが望ましい。そこで、本研究は、おしゃぶりの吸い口形状の違いが、乳児の吸啜に与える影響について検討した。

【方法】

A社にモニター登録している者のうち、おしゃぶりを使用中、または使用意向のある生後1ヵ月児・11ヵ月児25名が参加した。研究に使用したおしゃぶりは、吸い口の根元にふくらみを持ち $0^\circ \cdot 10^\circ \cdot 20^\circ$ の角度を持つおしゃぶり3種、吸い口の根元が薄く、吸い口中央部から $0^\circ \cdot 10^\circ \cdot 20^\circ$ の角度を持つおしゃぶり3種の計6種を使用した。おしゃぶりの試行順は、参加者間でランダムとした。実査は、おしゃぶりの形状（根元にふくらみを持つ形状・根元が薄い形状）ごとに2日に分けて実施した。おしゃぶりの座板部にシリコンチューブを取り付け、データロガーを介し、児がおしゃぶりをくわえてから2分間の吸啜回数、吸啜時間を記録した。児の吸啜時に、児の顔正面部と顔側面部の様子をビデオカメラ2台で記録した。本研究は日本小児歯科学会研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（倫理申請18-05）。

【結果・考察】

6種すべてのおしゃぶりを吸った生後1ヵ月児・9ヵ月児13名を分析対象とした。また、月齢による上顎の形態変化を考慮し、生後1-4ヵ月（ $N = 4$ ）と生後5-9ヵ月（ $N = 9$ ）に分けて分析した。2分間の吸啜回数は、生後1-4ヵ月児において、根元にふくらみを持つ形状（ $M = 152.91$ 回）が、根元が薄い形状（ $M = 127.33$ 回）よりも平均吸啜回数が多い傾向が見られた。一方、生後5-9ヵ月児は、根元が薄い形状のおしゃぶりに対し、平均吸啜回数が多く認められた（ $M = 152.82$ 回）。また、2分間の全バースト時間について、生後1-4ヵ月児は、根元にふくらみを持つ形状に全バースト時間が長い傾向が（ $M = 72.64$ 秒）、生後5-9ヵ月は、根元が薄い形状において、全バースト時間が長い傾向が認められた（ $M = 67.90$ 秒）。これらの結果は、月齢により児が吸啜しやすい吸い口形状があるのではないかとすることを示唆し、児の口腔機能の成長・発達に応じて、おしゃぶりの吸い口形状を考慮する必要があると考えられる。