

01-044

基礎疾患のない2歳未満の摂食障害児のプロフィールから見えることー育児支援としてのアプローチ

大山 牧子

神奈川県立こども医療センター 新生児科

【目的】

小児摂食障害は国際的にも呼称/定義が定まっていないが、現場では食べない・偏食の相談は大変多い。当院で2015年から始めた「偏食外来」には、年を追うごとに新規患者が増加し、4年間に191人となった。ここでは、2歳未満に初診となった基礎疾患のない正期産児のプロフィールを検討し、健康に生まれ発育発達も正常な子どもにおける食事の課題に対処する際の基礎資料としたい。

【方法】

偏食外来を受診した新規患者のうち2歳未満は83人で、その中で、出生体重2500g未満25、先天異常22、先天性心疾患10、食物アレルギー6、神経発達症5を除く15人について以下の項目を検討した。初診時月齢、発症時期、哺乳摂食状況、成長障害、微量元素欠乏、便秘、介入、転帰小児摂食障害の診断は、Godayら2019の次の定義に従った。「年齢にそぐわない経口摂取障害で、医学的、栄養的、摂食技能の機能障害を合併する。精神社会機能障害を持つ場合もない場合もある。」摂食障害のタイプはChatoor 2009の分類によった。

【結果】

初診時月齢は5から12か月8、13から23か月7、発症時期は、乳汁摂取中2、離乳初期10、離乳中期後期2、幼児食1であった。摂食障害のタイプとして乳児型食思不振症8、ステート調節の摂食障害2、感覚的な摂食障害4、養育過誤3であった(重複あり)。成長障害/低体重7、補充を要する鉄欠乏/鉄欠乏性貧血7、ビタミンA欠乏1、亜鉛欠乏0、便秘治療3であった。哺乳摂食状況として経管栄養既往は1例で、受診時乳汁摂取状況は母乳のみ5、母乳と人工乳4、人工乳のみ2、成分栄養剤2、乳汁摂取なし1であった。固形食のバラエティは0から33(中央値5.5)品目であった。介入は、Toomeyらのsequential-sensory-oral approachをもとに、認知行動療法、環境調整を行なった。転帰は、改善終了9、不変または評価のみ終了3、フォロー切れ2、継続診療1であった。

【考察】

2歳未満の小児摂食障害児のうち19%はリスク因子となる児の疾患はなかった。その特徴は、発症が乳汁摂取時からまたは離乳のはじめからが80%で、摂食障害のタイプとしては乳児型食思不振症又はステート調節の摂食障害が2/3を占めた。生後早期から哺乳摂食障害をきたすこれらの児の家族に丁寧に寄り添って的確な医療および育児支援を行う必要がある。