

新生児黄疸

生後1週間までの間に、新生児*のうちの半分以上に黄疸が見られます。たいていの場合、黄疸は赤ちゃんが子宮の外での生活に適應するための正常な現象ですが、ほかのもっと大きな病気の徴候であることもあります。黄疸を治療するとすると、それは時に、母乳育児を始めたばかりのお母さんと赤ちゃんにとって、大きな試練となります。

*【訳注】新生児とは生後28日未満の赤ちゃんのこと。

黄疸の原因は？

生まれたばかりの赤ちゃんは、通常より赤血球の数が多いために普通です。生後数日間のうちに余分な赤血球が壊れ、そのときにビリルビンという黄色い物質ができ、血液中に入って体内を循環します。ビリルビンは、肝臓で腸に運ぶことのできる形に変化し、腸管から便とともに体外に排出されます。けれども生後数日、新生児の肝臓はビリルビンを効率的に処理できないことがあり、余分なビリルビンが皮膚や筋肉、粘膜にたまるので、黄色く見えるようになるのです。

なぜ黄疸が心配なのでしょう？

赤ちゃんに黄疸が出たら、医師は赤ちゃんの血中のビリルビン値を調べ、次に述べる基本的な2つの点についてチェックします。

■血中のビリルビン値は、赤ちゃんに害が及ぶほど高いのでしょうか？

血中のビリルビン値が高い場合、ビリルビンが脳に入り、神経系に害を及ぼすことがあります。

医師が特に気をつけるのは、生後1～2日目という早い時期にビリルビン値が高い場合、急激に上がってくるような場合、そして小さく生まれた赤ちゃん（低出生体重児）や病気の赤ちゃんでビリルビン値が高い場合です。赤ちゃんのビリルビン値を測定して、害が及ぶ前に黄疸の治療を始められるようにします。

■子宮外での生活に適應するための正常な生理的黄疸でしょうか？ それともほかに重大な原因があるのでしょうか？

出生時や生後1～2日にビリルビン値が高い場合、ほかの病気が原因のこともあります。この原因を早く明らかにして、対応できるようにすることが大切です。

生後3～4日にかけてゆっくりビリルビン値が上昇していく場合は、たいてい生理的黄疸で、害がないのが普通です。

母乳育児と黄疸

母乳で育っている赤ちゃんには黄疸が多いように思われています。特に生後数日間ひんぱんに母乳を飲んでいない場合は、そうかもしれません。けれども、1～2時間おきに母乳を飲んでいる新生児はひんぱんに排便し、この結果、腸管からビリルビンがより効果的に排出されるのです。

また母乳で育っている赤ちゃんは、黄疸が続く期間が長いと思われています。その理由は専門家にもはっきりわかっていませんが、母乳にはビリルビンを体内から排出するのを阻害する物質が含まれている可能性があり、その結果、母乳育児の赤ちゃんは生後2～3週間たってもまだ黄疸の徴候が見られることがあります。

■黄疸のある赤ちゃんでも母乳育児を続けるべきです。

生後数日間、ひんぱんに授乳することは、赤ちゃんの体内からビリルビンを排出するのに役立ちます。

■母乳を十分に飲んでいない赤ちゃんは黄疸がひどくなりがちです。

このような場合は、授乳回数を増やして、より効果的に母乳が飲めるようにするといいでしょう。

- ・赤ちゃんに黄疸が出てきたら、授乳回数を増やしてみましょう。1日（24時間）に少なくとも10～12回は授乳しましょう。つまり、日中は1.5～2時間ごとに授乳することになります。夜間には1回にまとめて4～5時間眠るときもあります。
- ・よく眠る赤ちゃんは起こして、授乳時間を長くしたり、授乳回数を増やしたりしましょう。（コラム1参照）
- ・赤ちゃんが効果的に母乳を飲んでいないとき、または効果的に飲んでいるのかどうかわからないときは、赤ちゃんをよく観察して、しっかりと乳房に吸いついて吸啜しているかどうか確かめましょう。（コラム2参照）

■母乳を中止しますか？

「24～48時間母乳を中止し、人工乳を与えて、ビリルビン値が下がるかどうか見てみましょう」と医師がお母さんに助言することがあります。こうした助言は、かつてよくなされていたものでした。

しかし、最近では医師もそのほかの保健医療専門家も、たとえ1～2日間であっても母乳を飲ませないことは、早期に母乳育児をやめることにつながり、母乳が持つ数多くの利点を赤ちゃんから奪ってしまう可能性があることを認識しています。ビリルビン値が高かったり、急激に上昇したりするのを治療する方法はほかにもあります。ほかの治療法のほうが、母乳育児に悪影響を及ぼしにくいのです。

コラム1

眠りがちな赤ちゃんを起こす方法

- ・浅い眠りのときに赤ちゃんを起こすのは簡単です。浅い眠りは、まぶたの下で眼球が動いていたり、唇が何かを吸っているような動きをしたり、手足を動かしたりすることからわかります。
- ・照明を暗くしてみましょう。そうすると赤ちゃんは目を開きます。
- ・着ているものを脱がせて、おむつだけにしてみましょう。
- ・赤ちゃんをたて抱きにしてみましょう。赤ちゃんに話しかけましょう。背中や手足をやさしくさすってみましょう。赤ちゃんの背骨に沿ってお母さんの指を上下に動かしてみましょう。
- ・冷たいおしぼりで赤ちゃんの額やおおをふいてみましょう。

■水分を補給しますか？

赤ちゃんに哺乳びんなどで水を与えると、ビリルビンが「洗い流されて」黄疸が軽くなる、などと言われることがありますが、そのようなことはありません。ビリルビンは赤ちゃんの便中に排出されます。赤ちゃんのおなが水や糖水でいっぱいになったら、授乳回数が減り、黄疸がおこりやすくなります。





お母さんの隣で光線治療

黄疸の治療

医師が赤ちゃんの黄疸を治療するのに、光線療法をすすめることがあります。光線療法は、特別な光線を使って、赤ちゃんの皮膚にたまったビリルビンを分解し、排泄しやすくするものです。保護のため赤ちゃんの目を覆い、おむつだけにして、「ピリライト」という光源の下に寝かせます。1～2日、続けてライトの下に寝かせておきますが、授乳のために赤ちゃんを連れ出すことはできます。赤ちゃんのビリルビン値が下がり始めたら、光線療法はもう必要ではありません。

光線療法をすることでおきる問題の一つは、生後間もない時期に数日間、お母さんと赤ちゃんが一緒にいられず、自由にふれあうことができなくなることです。そのため、光線療法が必要なときは、お母さんが赤ちゃんを身近に感じて、母乳育児を続けられるように、あらゆる方法をとることが大切です。

光線療法中、お母さんが赤ちゃんの近くにいられるようにする方法がいくつかあります。

- ・お母さんがまだ入院中なら、光線治療器をお母さんの部屋に置いてもらおうと、赤ちゃんに話しかけたり、ふれあったり、ひんぱんに授乳したりすることができます。
 - ・赤ちゃんが入院しているけれども、お母さんは退院してしまったという場合、治療室で赤ちゃんと一緒にいることができます。
 - ・医師に頼んで、自宅用光線治療器を手配してもらおうと、入院せずに光線療法が受けられます。
- 【訳注】ただし、現在のところ日本では、自宅で光線療法を受けるというのは難しいようです。
- ・医師に頼んで、光線治療用毛布（ビリラケット）で治療してもらおうこともできます。この装置は、赤ちゃんのからだ（体幹）の部分に光ファイバーの毛布を覆い、持続的に光線療法をおこなうものです。赤ちゃんの目を覆う必要はなく、治療を中断することなく、赤ちゃんを抱っこしたり、母乳を飲ませたりすることができます。

医師と協力する

母乳で育てている赤ちゃんの黄疸を治療する方法で、「これだけが正しい」というものはありません。アメリカ小児科学会は、治療の選択肢について小児科医と親が話し合うように助言しています。そのときに考える必要がある点をいくつかあげてみましょう。

- ・今の段階で、黄疸の治療をする必要があるでしょうか。ビリルビン値の検査を続け、授乳回数を増やすようにし、24時間後にもう一度検査するのはどうでしょうか。
- ・光線療法が必要な場合、赤ちゃんとお母さんが一緒にいられて、さらに母乳育児を続けていくためには、どんなことができるでしょうか。

・医師から、母乳育児を中止し、人工乳を与えるように助言された場合、光線療法で黄疸の治療をしながら母乳育児を続けるなどの、別の方法はないか尋ねてみましょう。

たいていの赤ちゃんの場合、黄疸は長く続かず、害はありません。黄疸を治療する必要がある場合も、生後数日間、母乳をひんぱんに飲ませることが重要です。そうすることが、これから何週間も何ヵ月も続く母乳育児を軌道に乗せるのに役立つ、ということも、親も保健医療専門家もよく覚えておく必要があります。目的は母乳育児を続けて、赤ちゃんを健やかに育てることなのであります。

コラム2 ●

赤ちゃんに母乳をもっとたくさん飲ませるために役立つ方法

乳房への吸いつき方をチェックしましょう

うまく吸いつくことができると、赤ちゃんはより多くの母乳を飲むことができます。赤ちゃんをお母さんのほうにまっすぐ向き合わせて、しっかり引き寄せます。赤ちゃんの頭を少し後ろに傾けて乳房に向けると、赤ちゃんは口を大きく開け、乳房を口いっぱいに含みます。赤ちゃんのあごの先が乳房に押しつけられるほど、鼻は乳房から離れたところに位置します。そして、赤ちゃんの下あごができるだけ乳房の深い部分まで含んでいるようにします。唇は、内側に巻き込んだり、引き込んだりしないで、外側に開くようにします。赤ちゃんがうまく吸いつくことができているなら、乳房から離して、もう一度やり直します。

効果的に吸啜しているか（吸っているか）確かめましょう

赤ちゃんが乳房を吸啜するときは、唇だけでなく、下あごを動かします。最初の射乳反射（しばらく吸ったあとに母乳が流れて出てくること）がおこると、赤ちゃんは、1～2回吸啜するごとに1回くらいの割合で、母乳を飲み込みます。このように、母乳を活発に飲み込む動作は、片方の乳房あたり10～20分間続かずです。

赤ちゃんの飲む意欲が続くように助けましょう

赤ちゃんが吸啜するペースが遅くなったり、止まったりしたら、さらに飲む意欲を持ち続けるようにするため、乳房圧迫をしてみましょう。

おや指とほかの指でCの字の形をつくって、胸壁に近いところで、乳房をはさむように置き、痛くない程度にしっかりと乳房を圧迫します。こうすると、母乳がまた流れるようになり、赤ちゃんがそれに反応して、また吸啜し、飲み込み始めます。

赤ちゃんの吸啜が遅くなるまで、この「乳房圧迫」を続けてみてください。その後、力をゆるめてみましょう。すると、赤ちゃんがまた吸啜を始めます。吸啜を始めないようなら、乳房に置いた手の位置を変えて、新しい位置でもう一度「乳房圧迫」をしてみましょう。赤ちゃんが眠くなったり、ぐずったりするまでこの方法を繰り返し、その後、もう片方の乳房で同様のことをしてみましょう。

乳房から十分に母乳を飲んでいるでしょうか？

母乳を十分飲んで赤ちゃんは、生後3日目以降は、24時間に少なくとも6～8枚の布おむつ（5～6枚の紙おむつ）がしっかりぬれて、少なくとも3～5回以上の便が出ます。

支援を求めましょう

母乳育児の専門家や、ラ・レーチェ・リーグのリーダーは、赤ちゃんが適切な吸いつき方や吸啜ができているかどうかを、お母さんが自分で判断し、よりよい母乳育児の方法を見つけることができるよう、サポートしています。