

知っておきたいこと

小さく早く生まれた赤ちゃんたちは、さまざまなハードルを乗り越えながら大きく育っていきます。

ここでは、小さく早く生まれた赤ちゃんに起こりやすいことを記載しています。赤ちゃんによって経過は違うため、ここで説明していることが必ずしも起こるわけではありませんが、赤ちゃんのことを考えて、不安や心配が大きくなることもあると思います。

大切な赤ちゃんのことを医療スタッフや地域の保健師、地域の子育てサークルの先輩ママ等と一緒に話すことで、ご家族の不安や心配が軽くなることもあります。不安なことや分からないことなど、遠慮せず、医師や看護師、地域の保健師に相談してみることをお勧めします。

1 入院中について

入院中に次のような症状が現れ、治療が必要になることがあります。必ずしも起こるわけではありませんが、不安や心配なこと、気になることがあれば、医師や看護師に聞いてみましょう。

(1)呼吸窮迫症候群(こきゅうきゅうはくしょうこうぐん)

肺には肺泡という空気が入る小さな袋があり、その袋を拡げておくためにサーファクタントという物質が産生されています。しかし、早く生まれた赤ちゃんには、生まれて数日間サーファクタントが産生されない状態が起こることがあります。このように、肺泡での酸素と二酸化炭素のガス交換が十分にできない状態を呼吸窮迫症候群と呼びます。気管に入れたチューブを通じて、人工サーファクタントを肺泡へ投与することで治療すると肺泡が拡がり呼吸状態は改善します。どんなに早く生まれても、生後数日すると、赤ちゃん自身がサーファクタントを産生し続けるようになります。

(2)未熟児無呼吸発作(みじゅくじむこきゅうほっさ)

早く生まれた赤ちゃんたちは、呼吸をときどき休んでしまうことがあります。すぐに呼吸が再開できればいいのですが、脳の呼吸中枢が未熟であることや気道が軟らかいため呼吸を再開するのが難しい場合には、体の中の酸素濃度低下や心拍数低下が起こります。この状態を未熟児無呼吸発作と呼びます。治療は人工呼吸器で呼吸を助けてあげたり、呼吸中枢を刺激する薬を投与したりします。赤ちゃんの成熟に伴い軽快します。その時期には、個人差がありますが、出産予定日近くになると消失することがほとんどです。

(3)脳出血(のうしゅっけつ)

脳の血管の発達が未熟な早く生まれた赤ちゃんでは、生後5日頃までは脳の血管がもろいため脳内に出血を起こすことがあります。脳血管が血流量の変化に耐えられないと出血してしまいます。小さな出血は後遺症とあまり関係ありませんが、大きな出血、脳実質への出血、出血後水頭症(脳室という場所に脳脊髄液が過剰に貯留した状態)の場合には後遺症も心配です。出血後水頭症の場合には、髄液の過剰な貯留をやわらげる手術が必要になることがあります。

(4) 未熟児動脈管開存症(みじゆくじどうみやくかんかいぞんしょう)

子宮内では赤ちゃんは肺で呼吸をしていないことから、心臓から肺へ向かうほとんどの血液は、動脈管という血管を経由して大動脈から全身へ流れています。赤ちゃんが生まれて肺で呼吸を始め心臓から肺への血流が増え、この動脈管は必要なくなり自然に閉じます。しかし、早く生まれた赤ちゃんでは自然に閉じない場合があり、全身に流れるべき血液が肺へ流れてしまいます。この血流のバランスがくずれすることで、心不全や肺出血などが起きやすくなります。治療としては、動脈管を閉鎖させるインドメタシンやイブプロフェンなどの薬を投与するのが一般的です。この薬の効果がないうきには、手術で動脈管を閉じる場合もあります。

(5) 壊死性腸炎(えしせいちょうえん)

壊死性腸炎とは、腸管組織への血流減少と細菌感染症が重なることで腸管組織が壊死してしまう病気です。病態は未だ十分に解明されていないため、予防法は確立していませんが、早く生まれた赤ちゃんにとって母乳は壊死性腸炎の発症を減らす効果があるとされています。壊死性腸炎を発症した場合は、腸を休ませるため母乳やミルクの注入を一旦中止して点滴による栄養補給を行い、細菌に対する抗生剤を投与します。重症な場合には手術を必要とすることもあります。近年の発症頻度は比較的低いのですが、後遺症に関係することが多いので心配な合併症です。

(6) 未熟児網膜症(みじゆくじもうまくしょう)

早く生まれた赤ちゃんは、目の網膜血管の発達が未熟な状態で生まれます。生後に網膜血管が順調に発達する場合は良いのですが、異常な新生血管が発達してしまうことがあります。この異常な新生血管の発達が目立つ状態を未熟児網膜症と呼びます。多くの赤ちゃんは、出産予定日頃には軽快してきますが、ごく一部の赤ちゃんは異常な新生血管を抑えるために網膜レーザー治療を行うのが一般的です。網膜の血管が伸びて、眼科医から許可が出るまでは通院するお子さんがいます。

2 退院後について

退院後に気をつけることや入院中から治療を継続していくことが必要なものもあります。必ずしも起こるわけではありませんが、不安や心配なこと、気になることがあれば、かかりつけ医や看護師、保健師等に聞いてみましょう。

(1) 未熟児貧血

骨髄で赤血球を作る力が未熟であることや、赤血球を作るための材料となる鉄が体内で欠乏しやすいため、早く生まれた赤ちゃんは貧血になりやすい状態です。このため、入院中には骨髄での赤血球を産生する力を増やすホルモンであるエリスロポエチンを定期的に皮下注射し、鉄剤を毎日内服するお子さんがいます。退院後も鉄剤を飲むことがあります。これらの治療によって、赤血球輸血を避けたり、回数を減らしたりすることが可能です。

(2) 感染症

赤ちゃんはからだの中に細菌やウイルスが入ってきたときに防御する仕組み（免疫）が未発達な状態です。早く生まれた赤ちゃんは病原体から体を守る免疫力が未熟なため、感染症が起こりやすくなっています。赤ちゃんの感染症は進行が速いため、早期に疑い早く治療を開始することが最も大切です。

RSウイルス

RSウイルスは呼吸器感染症を引き起こす原因ウイルスの一つです。大人が感染した場合は軽い風邪様症状のみでおさまることが一般的ですが、早く生まれた赤ちゃんに感染すると重症化することがあります。詳しくは主治医に相談しましょう。

(3) 慢性肺疾患

生後28日を超えても酸素投与が必要で特有のレントゲン所見が続いている、もしくは修正36週で同様の定義があてはまる場合、慢性肺疾患と診断されます。人工呼吸器による圧力や高濃度の酸素、子宮内での感染、胃食道逆流によるミルクの誤嚥など様々な外的要因で肺泡は破壊と修復を繰り返しています。未熟な肺は修復力が弱く、修復に時間がかかります。その結果、膨らみにくい肺と膨らみすぎる肺が混在し、ますます長期の人工呼吸や酸素投与が必要になることがあります。体が大きくなるにつれて新しくできる肺組織が増え、修復することを待つ必要があります。予定日を超えても酸素投与の継続が必要になる赤ちゃんもいます。

(4) 未熟児くる病

早く生まれた赤ちゃんを母乳栄養のみで栄養管理すると、骨を作るために必要なカルシウム、リン、ビタミンDが不足しがちです。これらの不足が続いた場合は、骨の形成が遅れ、骨折することもあります。そのため、母乳にカルシウムやリンを加えることが一般的であり、ビタミンDも必要に応じて補充します。これらの栄養管理で、骨の形成が遅れる未熟児くる病という病気は現在少なくなっています。

3 予防接種について

小さく生まれた赤ちゃんであっても、修正月齢ではなく、暦月齢（生まれた日を基準に数えた年齢・月齢）で接種することが勧められます。ワクチンの種類によっては受けられる期間が短いものもあるので、お住まいの市町からの案内をよく確認し、かかりつけ医に相談しながらスケジュールを決めていきましょう。