

NICU における母乳の重要性

母乳は栄養というだけでなく、治療の一つとも言えます。その貴重な母乳を赤ちゃんに届けることはお母様にしかできないことであり、赤ちゃんにとって一番の助けになります。エビデンスに基づいた母乳に関する情報をご家族に提供することで、早産の赤ちゃん、病気の赤ちゃんが最大限よいスタートが切れるようサポートすることができます^{1,2}。

母乳中の防御成分



パワフルな初乳

初乳には、腸の発達を促し、赤ちゃんの感染リスクを減らす因子が含まれています。赤ちゃんが早く生まれるほど、母乳中のこれらの成分の濃度は高くなります^{2,3}。



免疫力アップ

赤ちゃんに触れたり、抱いたりすると、お母様は赤ちゃんの周りにある細菌と戦う特定の抗体を作り始めます。赤ちゃんは母乳を通じてその抗体を受け取ることができます^{4,5}。



生きた細胞

新鮮な母乳には、1 ml あたり、何千から何百万もの生きた細胞が含まれています。これらの中には乳児を感染から守る白血球、および体内の構築および修復システムとして機能する幹細胞があります⁶。



脳の成長のための脂肪

母乳には、オメガ 3 脂肪酸などのさまざまな種類の脂肪が含まれており、早く産まれることで妊娠後期の重要な成長が行われなかった赤ちゃんの脳の成長や発達を最適化します^{7,8}。



幼少期の転帰改善



用量依存関係

母乳の摂取量が増えると、病気のリスクが低減します⁹。母乳の摂取が 1 日当たり 10 ml 増えると、赤ちゃんが敗血症に罹るリスクを 19% 低減します⁹。母乳、一滴一滴が大切です。



初期の発達を促進

母乳は NICU への入院期間を超えて、神経発達を促します⁹。母乳を 1 日当たり・体重 1 kg 当たり 110 ml 以上摂取すると、5 ポイント IQ が上がり、18 カ月の時点で行動スコアが 14% 向上します¹⁰。

 母乳 =  病気

 母乳 =  IQ



短期の罹患率の低減

人工乳と比べて、母乳は壊死性腸炎(NEC)、敗血症、SIDS、および最初の 1 年間にかかるその他の多くの病気のリスクを減らします¹¹⁻¹⁵。



入院期間の短縮

人工乳ではなく母乳を摂取した早産児は、早く退院できる傾向にあり、最初の 1 年間で再入院するリスクが減少します^{10, 11}。

6-10倍 NECの発症が減少 完全母乳育児の場合 ¹²	3倍 NECの発症が減少 母乳と人工乳の混合栄養の場合 ¹²
--	--

2週間 早く退院 病院からの退院 ¹¹	6.8% リスク低減 再入院のリスク ¹⁰
---	---

生涯にわたって続くメリット



長期の罹患率

人工乳と比較して、母乳を摂取すると、生涯にわたって病気に罹るリスクが減少します。これには、神経学的障害、小児肥満症、およびそれによる 2 型糖尿病を低減することにも含まれています^{14, 16, 17}。



クオリティ・オブ・ライフの向上

人工乳を摂取した場合と比べ、母乳によって罹患率および死亡率が低減するため、ヘルスケアにかかるコストが減少し、社会の生産性、生活の質が向上します¹⁴。

お母様の母乳は自分の赤ちゃんのために作られています。赤ちゃんに母乳を届けることは、お母様だけにしかできないことです。そのため、お母様が可能な限り長い間、初乳そして母乳を搾乳できるようサポートすることが必要でしょう。早期から頻回に搾乳できるようサポートすることで、母乳によって得られる生涯にわたるメリットを赤ちゃんに提供することができるのです¹⁸。

参考文献

- Kim, J.H. et al. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 41, 122-137 (2012).
- Meier, P.R. et al. Clin Perinatol 37, 217-45 (2010).
- Ballard, O., & Morrow, A.L. Pediatr Clin North Am 60, 49-74 (2013).
- Van de Perre, P. Vaccine 21, 3374-3378 (2003).
- Liu, B. et al. Breastfeed Med 8, 354-362 (2013).
- Hassiotou, F. et al. Adv Nutr 5, 770-778 (2014).
- Belkand-Gerson, J. et al. Pediatr Gastroenterol Nutr 47, S7-9 (2008).
- Deoni, S.G. et al. Neuroimage 62, 77-86 (2013).
- Patel, A.L. et al. J Perinatol 33, 514-9 (2013).
- Vohr, B.R. et al. Pediatrics 118, e115-e123 (2006).
- Schanler, R.J. et al. Pediatrics 116, 400-6 (2005).
- Lucas, A. et al. Lancet 336, 1519-1523 (1990).
- Sisk, P.M. et al. J Perinatol 27, 428-433 (2007).
- Renfrew, M. et al. UNICEF (2012).
- Hauck, F.R. et al. Pediatrics 128, 103-110 (2011).
- Hintz, S.R. et al. Pediatrics 115 696-703 (2005).
- Horta, B.L. et al. WHO (2013).
- Edwards, T.M. et al. J Perinat Neonat Nurs 24, 246-253 (2010).