7．感染症

細菌など病原体が体に悪影響を起こしている状態を感染症と呼びます。早産児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。また、治療のためにチューブや点滴のカテーテルが入っていることも感染症の原因になり得ます。赤ちゃんたちの感染症は進行が早いため、早期に疑い早く治療を開始することが最も大切です。病原体に対する抗菌薬を投与するのが治療の基本になります、免疫力を補うための血液製剤（免疫グロブリン）を投与することもあります。

8．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、早産児は貧血になりやすい状態です。このため、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、鉄剤を毎日服用します。貧血が進行した場合には赤血球輸血を行うことがありますが、エリスロポエチンの皮下注射と鉄製剤で、赤血球輸血を避けることや赤血球輸血の回数を減らすことが可能です。

娘の生きる力と周囲の方々のお陰で、今は本当に元気な４歳の女の子に育っています。
生まれてきた赤ちゃんの力を信じていいんだよ。

９．未熟児くる病

早産児を母乳栄養のみで栄養管理すると骨をつく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は少なくなっています。

１０.頭蓋内出血

早産児では、脳の血管構造がもろい部分があり、呼吸循環状態の影響が加わって出血を起こすことがあります。生後５日くらいまでが最も危険な時期です。小さな出血は後遺症とあまり関係がありませんが、大きな出血、脳実質への出血、出血後水頭症（出血により脳脊髄液の流れが悪くなり脳室が拡大してしまう状態）の場合には、後遺症も心配です。出血後水頭症の場合は、たまった脳脊髄液を抜く手術が必要になることもあります。

30 週 6 日の 1352 グラムで生まれましたが今生後 5 ヶ月修正 3 ヶ月、体重 7kg もあり元気に大きくスクスク育っています。

１１. 脳室周囲白質軟化症

　在胎 33 週未満の早産児の約５％に脳室周囲白質軟化症という脳性麻痺の原因になる病気が発症します。脳室周囲白質軟化症とは、側脳室の周囲の一番血流が届きにくい脳の白質部分に生じる病気で原因は不明です。早産児脳性麻痺の多くの原因と言われており、症状に併せてリハビリテーションを行う必要があります。

memo

32 週で緊急搬送され帝王切開でした。不安より大きくなれと願いながら授乳してました。現在は小 6。おとなしいですが芯の強い娘です。

小さく生まれた赤ちゃんの発達の特徴と対応 Q&A

Q 離乳食はいつから？

A 基本的には離乳食も修正月齢に沿って進めます。ただし、超低出生体重児の場合や発達のゆっくりなお子さんの場合は、修正月齢より１～２か月遅く始める場合もあります。離乳食開始の目安としては、首がすわっている、支えると座れる、スプーンを口に入れても舌で押し出さない、食事に関心があるなどです。

714g で生まれた娘も 1 歳になり、まだまだ小さいけれど、笑ったり泣いたり、悪戯したりと元気に過ごしています。

Q 離乳食って？食べるって？

A 多くの人にとって食べることが楽しみであり、お子さんにも食べることが好きになってほしいのではないでしょうか。離乳食だから・・・と難しく考えることはありません。母乳やミルクをうれしそうに飲んでいる赤ちゃんに「食べることも楽しいよ」と伝えれば良いのです。食事の開始時期、 形態、内容など考えるより前に、まずは楽しい雰囲気で食事をすることを大切にしましょう。それには、食事の時にお母さんがリラックスできることも大事です。

Q 赤ちゃんの浣腸は癖になりませんか？

A 小さく生まれた赤ちゃんは、大きくなっても便が出にくかったり、よくいきむことがあります。便は直腸（肛門の近く）にたまり、たまると圧がかかり便意をもよおすしくみになっています。うまく出せないと便が溜まった状態のまま便が固まって出にくくなったり、直腸に便が溜まって伸びた状態が長く続くと便意を感じにくくなり、便秘になってしまいます。綿棒浣腸や浣腸をかけることで、「便意をもよおす」「便が軟らかくなる」などの効果があり、毎日続けることが良い排便につながります。

息子も 1000 グラムにも満たない体重で産まれましまたが、2 歳半になった今は標準より大きくなって、元気に走り回っています。

Q でべそはそのままでいいの？

A でべそ(臍ヘルニア)は日本人では4-10%が出現すると言われていて、小さく生まれた赤ちゃんに出やすいといわれています。2歳になるまでに90%が自然に治るといわれています。治る可能性を高くするための方法として、圧迫法という方法があります。綿球やスポンジで出ているお臍のところを圧迫し絆創膏などでとめ、出るのを防ぐ方法です。圧迫を行う時はミルクを飲んだすぐ後や泣いている時は避け、寝ている時などお臍がしぼんでいる時に行ってください。

Q よく泣くので心配です

A 赤ちゃんは泣くことで色々なサインを出してくれます。おなかが空いていないか、お腹が張って苦しくないか、おむつが濡れていないか、お部屋が暑い、または寒くないかなどをまずは確認してみましょう。げっぷが出ないときや、排便前に泣くこともあります。どうしても泣きやまないときは、あせもや虫刺されなどがないか全身も確認しましょう。赤ちゃんは眠たいときや、甘えたいときも泣きます。そのようなときはだっこして、あやしてあげましょう。いつもと違ってみたことがないほど激しく泣いたり、逆に弱々しかったり「今日は様子が変かも」と感じたり、泣き続けること以外に発熱や嘔吐がある、顔色が悪いなどの症状があれば医療機関に相談しましょう。

歩き始めるまではゆっくり成長していましたが、お喋りを始めた頃からは発達外来でも月齢以上と言っていただけるほどの成長をしています。

Q 退院後の相談はどうしたらいい？

A お家に帰ってから、心配事やわからないことが出てくると思います。小さく生まれたから？と思うこともあるかもしれません。そんな時、誰に聞いたら？と疑問に思うこともあると思います。そんな時は、新生児外来・発達外来の看護師や助産師になんでも聞いてください。もちろん、地域の保健師にも。お子さんのことじゃなくても、お母さんのことも相談してくださいね。すぐにお答えできなくても、情報を共有して一緒に考えたり、解決できるようにお手伝いします。P.56 ～ 57には相談先や地域の活動も掲載していますので、参考にしてください。

Q 退院後の受診はどのようにしたらいいでしょうか

A 入院していた医療機関でのフォローアップ外来で発育・発達の相談ができます。予防接種や風邪などの受診は近くのかかりつけ医でよい場合も多いので、退院前に主治医と相談し、かかりつけ医を決めましょう。かかりつけ医はできれば、「小児科」を標榜しているところがよいです。小さく生まれた赤ちゃんは、感染症が重症化しやすいため、風邪症状がありミルクが飲めないなどの症状がある際には早めに受診しましょう。

手のひらサイズで産まれた娘は 3 歳、毎日笑顔で元気に走り回っています！
一人じゃないよ！