

HTLV-1 キャリアの母親の授乳と 乳汁産生抑制



三茶助産院桶谷式母乳育
児相談室

助産師, IBCLC

武市洋美

たけいちひろみ

三茶助産院桶谷式母乳育児
相談室

〒154-0004

東京都世田谷区太子堂 4 丁目

28-2

サンフェル三軒茶屋 502 号

* 国内では在庫がなくなり次第、
販売中止の予定

HTLV-1 キャリアの母親が行う授乳方法は、人工栄養、90 日未満短期母乳栄養(初乳のみ母乳栄養を含む)、長期母乳栄養、凍結解凍母乳栄養がある。助産師は、HTLV-1 キャリアの母親の選択を尊重し、支持し、家族も含めて一緒に授乳と乳汁産生抑制の計画を立て、それがうまくいくよう支援する。ここでは、授乳と乳汁産生抑制の実際と支援のポイントについて述べる。

人工栄養の選択

人工栄養を選択した母親は、母乳分泌を停止させる薬物、カベルゴリン(カバサル®)、テルグリド(テルロン®)*、ブロモクリプチン(パーロデル®)などのドパミン受容体作用薬によって分泌を抑制する。これらは乳汁生成第 I 期(妊娠 16 週から産後 2~3 日)から乳汁生成第 II 期のエンドクリン・コントロールの時期(産後 7 日まで)に分泌抑制の効果が高いため、出産後はすみやかに服用を開始する。

母親に高血圧などの薬物の使用禁忌がある場合¹⁾、薬物による分泌抑制を望まない場合は、乳房を刺激しないようにし、自然に分泌が停止するのを待つ。出産後、授乳・搾乳を行わない場合、プロラクチンの血中濃度は、2~3 週間で非妊時のレベルまで低下し乳汁産生は抑制される²⁾。その間、産後 2~3 日頃から両乳房に充満を感じ、乳房が硬く張り緊満することがある。緊満が強く疼痛があるときは、乳房全体を水で濡らしたタオル等で湿布する。また消炎鎮痛剤の使用も考慮する。頻回の搾乳は乳汁が産生され緊満を増強するため避ける。乳房の張りを和らげる方法に、5 本の指先で乳頭に触れないよう乳輪を囲み軽く圧迫するフラワーホールド  がある。

母乳栄養：初乳のみ授乳

初乳のみ授乳し、その後人工栄養を行うことを選択した母親へは、分娩後早期に乳房からの授乳を開始する。母親が望む場合は早期母子接触を行う。母子が肌と肌を触れ合うことは、母乳育児に関

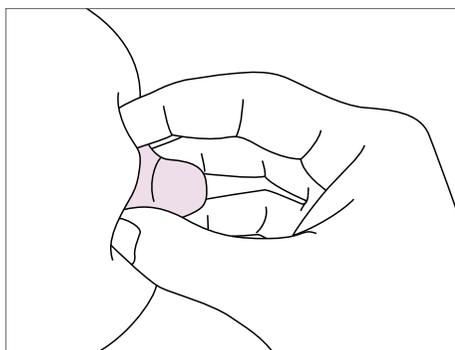


図1 フラワーホールド

Cotterman KJ: Reverse pressure softening: A simple tool to prepare areola for easier latching during engorgement. J Hum Lact, 20(2): 227-237, 2004 を元に作成

- ①5本の指を乳輪部に軽くそっと置く
- ②乳頭への刺激を最小限にするため、指は乳頭に触れないようにする。
- ③指の位置はそのままにして、5本の指で乳輪全周囲を同時にゆっくり圧する。
- ④自然に排乳されてくることを確認する。

することのほかにも、母子の絆を強くし、また感染予防などの効果がある。人工栄養を選択した母親が早期母子接触を希望した場合も、乳頭を吸啜しないよう、児を乳房と乳房の間へそっとずらすなど介助して行うことができる。

初乳を授乳したのち、児は人工栄養へ、母親は薬物による分泌抑制か乳房刺激を避ける分泌抑制を行う。

人工栄養だけでなく、初乳のみ授乳を含む短期母乳栄養を選択した場合も、調乳指導が必要である。清潔で安全な調乳方法、哺乳びんの選び方と取り扱い、授乳回数や量の調整などを説明するが、調乳指導は乳業メーカーまかせにしないよう、助産師が個別に行う。授乳は児が物を把持できるようになっても抱いて行い、話しかけたりアイコンタクトを取りながら飲ませるようにする。

母乳栄養：短期母乳栄養

短期母乳栄養は、出産から90日未満は母乳授乳を行い、それ以後は完全に人工栄養のみへと切り替える方法である。短期間であるが、母乳育児の恩恵を得たいという母親の希望に沿って母乳を飲ませることができるよう支援する。母乳育児がうまくいくためには出産後早期から母乳授乳を開始し、赤ちゃんの飲みたいサインにいつでも母親が応えられる環境をつくるなど、WHO/ユニセフの「母乳育児成功のための10のステップ」に基づく支援を行う³⁾。

生後90日から児は人工栄養となるが、児によっては哺乳びんを受け付けないことがある。反対に早期から哺乳びんを使用すると児が乳房に吸着しなくなり、母乳育児がうまくいかなることもある。哺乳びんの使用が必ず乳頭混乱を引き起こすとは言えないが、哺乳

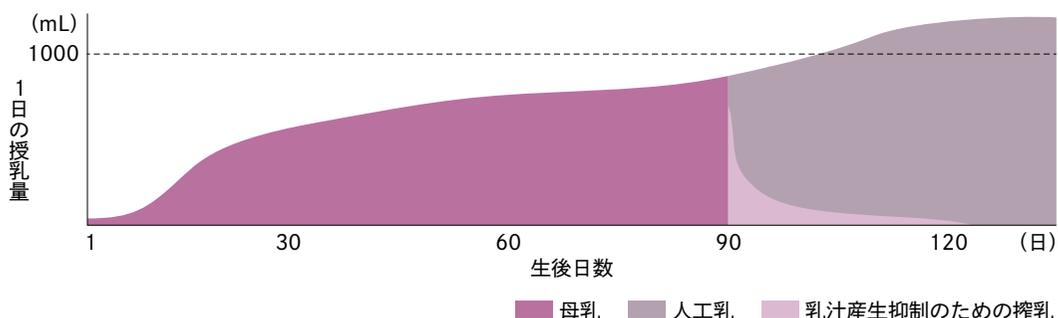


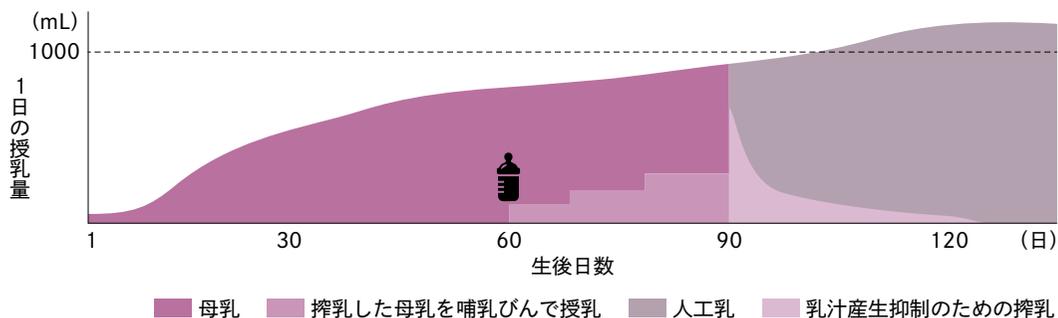
図2 89日まで母乳栄養のみで、90日から完全人工栄養とする場合

びんと乳房では児の飲み方が異なるため、母乳育児が確立するまでは、できるだけ哺乳びんの使用は避けることが勧められている³⁾。これらのことを母親に説明し、相談しながら母親の希望する授乳となるよう支援していく。

母乳育児の終了

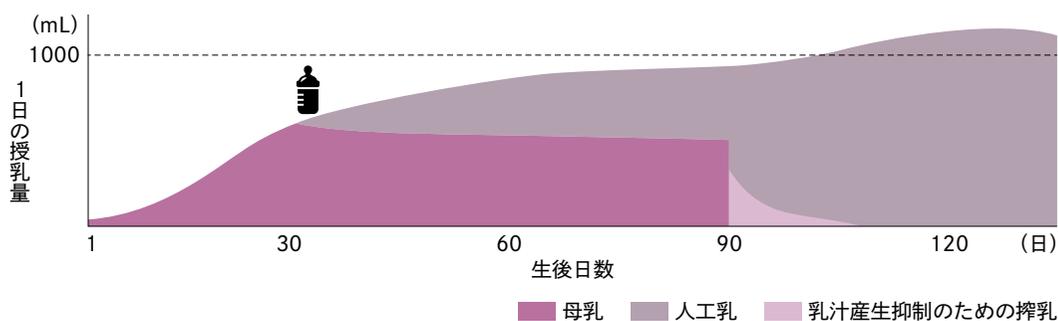
生後30日頃から、どのように母乳育児を終了していくかの計画を、家族も含めて一緒に立てる。母乳育児を終了するには、乳汁産生抑制因子(feedback inhibitor of lactation : FIL)の働きを活用する。乳汁が長時間溜まると乳腺腺腔内のFILが上昇し、その結果、乳汁産生が低下する。ほかにも乳汁を溜めることで、乳腺細胞の基底膜に存在するプロラクチン受容体が抑制され、乳汁産生は抑制される⁴⁾。実際には90日目から24~48時間、乳汁を乳房内に溜めた状態をつくる。その間、母親が乳房の張りを強く感じるようであれば、乳汁うっ滞に起因する乳腺炎を予防するために搾乳をする。搾乳の回数は児が飲んでいただけより少なく、搾乳量は児が飲んだときのようなすっきりした「空に近い状態」になるまで搾乳しないようにし、常に乳房内に母乳が残った状態を維持する。その後は、母親の感じる乳房の張りに応じて、2日に1回、1週間に1回と搾乳回数と量を順次減らしていくと、個人差はあるが約40日で母乳の産生は停止する。

図2は、89日まで母乳のみ授乳し、90日から完全人工栄養に移行した例である。児が必要とする以上に多量の母乳を産生する母親は、90日目からの乳汁産生抑制で乳房の張りすぎを予防するために、事前にブロック授乳[1回の授乳につき、児が満足して離すまで片側の乳房から飲ませ、一定時間内(2時間または3時間)までに次の授乳を行うときは同一の乳房を授乳する方法⁵⁾]を行って、産



- 1～数回/日 哺乳びん授乳を行う。
- 89日まで母乳を十分飲ませたい場合は、哺乳びんには搾母乳を入れる。

図3 89日まで母乳栄養、途中から哺乳びん授乳を開始する場合



- 母乳栄養が確立するまでは直接乳房からの授乳を行い、その後人工乳を増やしていく。

図4 89日まで混合栄養、90日から完全人工栄養とする場合

生量を減らしておくといよい。

図3は、生後60日頃から、直接母乳授乳のうち1回/1日を搾乳し、その搾母乳を哺乳びんで授乳する。その後、様子を見ながら哺乳びん授乳の回数を増やし、直接授乳の回数を減らしながらも、児の飲む母乳の量を減らすことなく母乳終了を迎える例である。

図4は、生後30日頃から人工乳を哺乳びんで授乳することを1日1回から始めた場合である。人工乳を哺乳びんで授乳する回数を少しずつ増やしながらか直接授乳の回数を減らし、90日にはほぼ乳汁産生は抑制されていく例である。人工乳をいつから開始するかは、母親とよく相談して決める。そして児の哺乳びん授乳の受け入れ状態を見ながら、無理をしないように少しずつ人工乳の量と回数を増やし、直接母乳の回数は、ゆっくりと減らしていく。

母乳育児を終了する日が計画されている。「児が哺乳びんを受け入れない」「乳房が予想以上に張る」「泣く児を見て母乳を飲ませてしまわないか……」など、母親が不安に思うことがある場合は、必要に応じて、家族の支援だけでなく、出産した施設の母乳外来や地

域の産後ケア施設、助産所で助産師の支援を求めるよう、母親に伝えておく。

母乳栄養：凍結解凍母乳栄養

手による搾乳、搾乳器の使用方法、冷凍母乳の作り方、冷凍庫での管理の方法、解凍方法について、妊娠中に個別に指導を行う。母乳の産生を増加し維持するには、出産後早い時期から搾乳を行い、回数も1日7~8回以上から始める。

搾乳方法を知っておくことは、凍結解凍母乳栄養を選択した母親だけでなく、乳汁産生抑制を行うときや、母乳の分泌を増加させたとき、乳腺炎で児が飲まないなどトラブル発生時に有用である。機会をとらえて、母親に搾乳方法を説明し、一緒に練習しておくとうい。

*

妊娠期に母親が熟慮の末選択した授乳と母乳終了の方法であるが、出産後実際に児と接し、育児を始める中で新しく決定し直すことがある。新しい選択も母親が子どもにとって最良と思い決めたことである。人工栄養から母乳栄養にすることは、困難が伴うことが多いが、実際に取り組んだことが母親にとって納得のいくものとなるよう支援する重要な役割が、助産師に期待されている。 **J**

[文献]

- 1) 日本産婦人科学会, 日本産婦人科医会: CQ419 授乳に関する注意点は?. 産婦人科診療ガイドライン—産科編 2020, 269, 2020.
- 2) 日本小児医療保健協議会: 母乳育児ハンドブック. 115, 東京医学社, 2030.
- 3) BFHI 2009 翻訳編集委員会: UNICEF/WHO: 赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ペーシック・コース—「母乳育児成功のための10カ条」の実践, 184, 医学書院, 2009.
- 4) 前掲2, 114.
- 5) NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会: 母乳育児支援スタンダード 第2版. 265, 医学書院, 2015.