

小児科だより vol.51

～ 新型コロナウイルスとあかちゃん ～

2020.12.1 発行

こんにちは。今年も残すところ、あとひと月となりました。小児科外来では、10月下旬から急に寒くなり、いわゆる風邪のお子さんに加えて、気管支喘息のお子さんもよく受診されています。普段は元気いっぱいでも、起きた直後や外出した直後などに、咳で苦しくなってしまうようなおさんは、一度ご相談頂けますと幸いです。



さて、今月の小児科だよりですが、2020年を振り返ってみて、圧倒的に我々の生活や行動に強い影響を与え続けている、新型コロナウイルスの話題で締めくくりたいと思います。既に、こどもの新型コロナウイルス感染症に関しては、今年の4月から3回に渡って書いておりますので、今回は妊婦さんや赤ちゃんについてのお話です。

今までに妊娠初期及び中期の妊婦さんが、新型コロナウイルスのPCR検査で陽性になり、その後の検査で陰性となって、最終的に満期で出生した場合、生まれた赤ちゃんに生まれつきの異常を認めた報告はなく、またウイルスを検出したとする報告もありません。

新型コロナウイルス陽性母体から出生した赤ちゃんが、生まれる前に感染する可能性は非常に低いものの0ではありません（報告では、0.0%~4.7%）。さらに、生まれた後に感染している母親から、赤ちゃんへの直接の感染が懸念されるため、厳格な感染対策が必要になります。感染した赤ちゃんの症状は、海外の一部で重症化の報告もありますが、多くは小児と同様で、無症状または軽症とされています。

新型コロナウイルス陽性の母親の母乳を介した感染の危険は、極めて低いと考えられています。感染母体の母乳には、特異的な免疫物質などが含まれ、母乳栄養による感染への有利な効果が期待されており、母乳栄養のその他の様々な利点を踏まえて、一律に中止するべきではないと考えられています。

方法としては、搾乳と直接授乳のふたつが考えられます。搾乳する場合、搾乳する際に母親が触れた搾乳器具、容器などを介した感染に注意が必要となります。直接授乳では、母親から赤ちゃんへの接触や飛沫を介した感染の危険性があるため、飛沫接触感染予防の対策が必要となります。いずれの場合も、実施施設の状況や、スタッフなどの人的な状況から対応が困難な場合は、人工栄養（ミルク）の選択もやむを得ません。しかしこの場合も、感染隔離中の搾乳の継続など、感染隔離解除後の母乳栄養再開を見据えた対応が重要と考えられます。

何かと制限が多く、我慢を強いられることの多い1年でしたが、この経験を生かして、前を向き、新たな1年を迎えられますよう祈って、今年の締めとさせていただきます。