

# A 妊娠・授乳期の栄養教育

## ① 妊娠期・授乳期の栄養教育の特徴と留意事項

### ◆妊娠・授乳期の特徴

妊産婦の栄養管理を母性栄養という。妊娠から出産までのおよそ10か月間、母体は胎盤、子宮、乳腺を発達させ、胎児は標準で身長50cm、体重3,000gほどに成長する。妊娠期は、日本人の食事摂取基準（2015年版）では、妊娠初期、妊娠中期、妊娠後期の3つに区分されている（表4-1）。胎児の成長は妊娠前半期においてはわずかであり、妊娠後半期において著しい。そのため、後半期は前半期よりも多量の栄養摂取が必要である。胎児期に低栄養状態の母親から生まれた児は、将来の生活習慣病の発症リスクが高まると報告されている〔成人病（生活習慣病）胎児期発症（DOHaD：ドーハッド）説〕。授乳期には、十分な乳汁産生のために、たんぱく質、ビタミン類など妊娠期よりもさらに多量の栄養摂取が必要である。

### ◆妊娠による身体状況の変化

**体重** 妊娠による適正な体重増加量は、妊娠5か月末で約4kg、妊娠10か月末では8~10kg程度であり、母体の増加量は胎児よりも多い。

**血液成分** 赤血球数は約18%増加するが、血漿量の増加は約40%と赤血球の増加を上まわるため、ヘモグロビン濃度やヘマトクリット値は低下し、多くの妊婦に妊娠貧血がみられる。総たんぱく質、アルブミンは低下し、総脂質、総コレステロール、中性脂肪は増加する。

**内分泌** 妊娠を維持するため、卵胞ホルモンや黄体ホルモンが増加し、胎盤からも血中絨毛性ホルモンが分泌される。

**その他** 皮膚の色素沈着が増し、妊娠線ができる。心拍出量の増加、腎機能の亢進や循環器系・泌尿器系の機能の亢進が起きる。

表4-1 妊娠期の区分

区分	日数
妊娠初期	~13週6日
妊娠中期	14週0日~27週6日
妊娠後期	28週0日~

注)産婦人科用語集・用語解説集(2013年)に基づく。

#### DOHaD：ドーハッド説

文献：Barker DJ, Osmond C : Infant mortality, childhood nutrition, and ischemic heart disease in England and Wales. Lancet, 8489 : 1077~1081, 1986

#### 妊婦健康診査

母子保健法第13条では「市町村は必要に応じ、妊産婦または乳児もしくは幼児に対して、健康診査を行い、または健康診査を受けることを勧奨しなければならない」とされている。

#### 標準的な妊婦健診

- ・~妊娠23週：4週間に1回
- ・妊娠24~35週：2週間に1回
- ・妊娠36週~出産：1週間に1回

(厚生労働省：2009年2月27日付雇児母発第0227001号)

### ◆妊娠・授乳期の健康問題

妊娠・授乳期では、妊娠、分娩、産褥、授乳と母体が急激に変化し、つわり、妊娠悪阻、便秘、貧血や妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病などの産科的合併症が起こりやすい。

また、内分泌の変動が大きいため産後は情緒面でも不安定になりやすく、マタニティーブルーズ症候群や産後うつにも注意が必要である。妊娠中に起こりやすい問題点には次のことがある。

#### つわり、妊娠悪阻

**症状** つわりは妊娠4週~12週ころまでに70~80%の妊婦にみられ、悪心、嘔吐、食欲不振、嗜好の変化など、おもに消化器系の症状がみられる。このほか、頭痛、耳鳴、全身倦怠感、心悸亢進、不眠などの自律神経症状を伴うことが多い。妊娠悪阻はつわりが病的に強くなったもので、激しい嘔吐が続き、代謝異常、脱水症、栄養失調などの全身的栄養障害をきたした状態をさす。

**対策** つわりの起こる時期は必要とする栄養素の量も少ないため、食事が十分に摂取できなくても胎児に影響を与えない場合が多い。心身の安静を保ち、消耗を少なくすることが大切である。

#### 妊娠貧血

**原因** 妊娠に伴う血液成分の変化により、妊娠後期には健康な妊婦でもヘモグロビン濃度は低下する。また、妊娠期には、母体が摂取した鉄は優先的に胎児・胎盤に供給されるので、母体は貧血に陥りやすい。

#### 食事方針

- 欠食や外食、偏食を少なくする
- バランスのとれた食事をとる
- 鉄のほか、造血に必要なたんぱく質、ビタミンB<sub>12</sub>、葉酸、銅、ビタミンC、ビタミンB<sub>6</sub>などの栄養素を多く含む食品を摂取する。肉類、魚類はヘモグロビン、ミオグロビンなどヘム鉄を多く含むので利用効率が高い
- 適度に体を動かし、胃腸の調子を整え、造血機能を高める

#### 妊婦の肥満

**原因** 妊娠により運動量は減少するが、妊婦はエネルギーを必要以上に摂取しがちであるため肥満になりやすい。肥満は妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、巨大児、難産、弛緩性子宮出血などの原因となり、帝王切開率や胎児の周産期死亡率を増加させる。

#### 食事方針

- 肥満妊婦はエネルギー、とくに甘みの強い炭水化物の摂取量を減少させる
- 動物性脂質を控える

#### 産褥

妊娠および分娩による性器と全身の変化が、妊娠前の状態に戻るまでをいい、一般に産褥期間は6~8週間とされる

#### 鉄の吸収を阻害する因子

食事前後のタンニン、カフェイン、シュウ酸、インスタント食品や加工食品に多いリン酸など

#### 妊娠高血圧症候群

従来、妊娠中毒症とよばれていたが、日本産科婦人科学会により、2005年(平17)4月より“妊娠高血圧症候群”と名称が変更され、同時に妊娠中毒症の3主徴とされていた高血圧、たんぱく尿、浮腫のうち、浮腫が除外された

#### 妊娠糖尿病

これまで糖尿病の症状がなかった人が、妊娠後に発症すること。妊娠高血圧症候群、羊水過多症、感染症などに罹りやすくなる