

Q3-6. 新生児メレナとはどんな病気ですか？

“メレナ”とは、本来“黒色便”のことです。そのため、“新生児メレナ”は新生児期の下血による黒色便を意味し、新生児が吐血や下血などの症状を呈する病気を総称して新生児メレナと呼ばれます。新生児メレナには、吐血や下血となる血液の由来が母体の血液である“仮性メレナ”と、児の血液である“真性メレナ”があります。仮性メレナの要因としては、出生時の胎盤からの出血や、授乳時に母親の乳頭裂傷などによる出血の嚥下があげられます。一方、真性メレナでは、主に児のビタミン K 欠乏による消化管出血が要因となります。両者はアプト試験（新生児血液中に多く存在するヘモグロビン F のアルカリ抵抗性を利用して母体血か新生児血かを判定する簡易検査）で鑑別することができます。

ビタミン K は数種類の凝固因子の産生に必要な補助因子です。そのため、ビタミン K が欠乏すると消化管出血だけでなく、重症例では頭蓋内出血などを合併し、死亡する場合があります。ビタミン K は胎盤通過性が悪く、母乳中のビタミン K 含量が少ないことなどから、新生児は出生時からビタミン K が欠乏しやすく、哺乳条件によっては乳児期まで欠乏しやすい状態が持続します。

新生児におけるビタミン K 欠乏性出血症は、一般には第 2～4 生日に起こることが多く、出生後 24 時間以内に発症することもあります。合併症をもつ新生児や、母親が妊娠中にワルファリンや抗てんかん薬などのビタミン K 阻害作用のある薬剤を服用していた場合などは、早期から発症することがあります。また、抗菌薬の投与や下痢が長期間持続する場合にも、二次的にビタミン K 欠乏になりやすく、注意が必要です。

出血部位としては、皮膚や消化管が多く、出血斑、吐血、下血などがみられます。下血は黒色便と赤い潜血便に分けられます。この色の違いは出血部位や量などによって生じ、上部消化管（食道、胃、十二指腸）で出血がおこると、胃液によって赤血球中に含まれる成分が変色して、これが黒色調を呈し、コールタールに似た下血となるのでタール便とも呼ばれます。しかし、十二指腸より肛門側の盲腸や上行結腸からの出血でも黒色となることがあります。

ビタミン K 欠乏による出血のほとんどは、ビタミン K 製剤（ビタミン K₂シロップが代表的）の投与で予防可能であることから、1989 年に成熟新生児を対象として、①出生時、②生後 1 週間（産科退院時）、③生後 1 か月の計 3 回のビタミン K 製剤を内服する予防対策が提示されました。さらに 2010 年には、1 か月健診時にビタミン K 欠乏が想定される児では、それ以降も投与の継続を考慮するよう新たなガイドラインが提案されました。1 か月検診でビタミン K 製剤を処方された場合は、乳児期の出血を予防するために、忘れずに内服することが重要です。（ただし、それでも乳児期の出血を予防できない場合が稀にあります。）

新生児期の吐血・下血の原因は、上記の母体血を飲み込んだことによるもの、ビタミン K 欠乏によるもののほか、ストレスなどによる急性胃粘膜病変や血小板減少性疾患などの血液の病気、または消化器の外科的な病気などがあげられます。いずれにしても、新生児の吐血・下血をみた場合は、急速に全身状態が悪化する可能性もあり、速やかな受診が必要です。（川口 千晴）