SIDS における喪失反応

山　下　文　雄

Ⅰ．研究目的： SIDS 発生後の医師の対応をより効果的にする具体的方策を知ること。

事例：4カ月男子（福岡大学法医学教室で剖検、永田教授：SIDS）

問題点：児との死別後5ケ月になるが毎日が苦しいと電話相談をうけた。母親は SIDS 発生当時、35才。

その後、宗教とのかかわりもあったが、熱心に医学とくに SIDS 関係情報獲得に努められ、英国の The Foundattion for The of Infant Death と連絡をとり現在そのために英国訪問中である。

Foundation が送ってくれた、パンフレットをこの母親が訳したものを別紙に示す（参照）。

Ⅱ．児の状況： 1）妊娠中、貧血あり正常値より低いといわれた。最後の検査で1回のみ糖尿（+）、手足に軽度の浮腫あり、血圧正常、胎動もよかった。最後の診察で、帝王切開しないといけないよと言われた。

2）出産：予定日に3,770 g で正常位で出生、38時間まえに破水、仮死はなかった。

3）出生後2日目チアノーゼ発生、その後も何回か顔のチアノーゼ発作があったため、17日目に小児科医を受診（胸、腹部のX線）、その頃から呼吸がヒューヒュー言うようになった。特に寝せた時吸気が止まった感じとなっていた。

1カ月までは、母乳の乳首をくわえさせても、すぐ眠りこんだが、ミルクにかえてからゴクンゴクンのむようになった。以後主として、ミルク栄養、日光浴もした。

4）2カ月時、かぜ、しかし熱ほとんどなく、2-3日後下痢、ゼイゼイがあった。母の甥がインフルエンザにかかっていた。ゼイゼイはさらにひどくなり発症2週間めがもっともひどく、剣状窩の陥凹があり、小児科専門医から、こう頭脆弱（Laryngomalacia か？）といわれた。

5）異常な泣き：生後10日から、夜中にとても泣いた。30日ごろから、日に20-30分、とくに夕方に激しく泣いた。しだいに泣く時間は不定となり、1日2-3回、或る時は1時間もつづいた。

抱きあげても泣くのはおさまらないが、時間がくると、ウソのように泣きやんだ。4か月検診のころには、泣く時間間隔は遠くなっていた。これは3カ月児せん痛のようである。

6）突然死：顔みしりの人の経営する私設託児所にはじめてあずけて、外出。園のほうで

11時にミルクをのませ、眠たそうであったので寝かせた。1時半、児が起きないので、気をつけて見たら、顔色不良、心マッサージを30分し、近所の医師へ行ったが死亡していた。

7）死後：母親は自分が救えなかったと言う気持ちで、死後5カ月たつが、胸の苦しみがとれない。宗教にもたよってみたが、苦しみがとれない。

Ⅲ．考察およびまとめ：自分の愛するもの（人、自分のからだ、健康な生活、社会生活、自分に愛着のある物）とわかれた場合、喪失反応（わかれ反応）（greaf reaction、悲嘆反応）がおこる。悲しみの儀式とも言えよう。

それは、malignancy の子供の死の場合のような予期され、こころの中で何度も繰り返してきた末の別れ（予期された喪失）と、突然のそれとにわかれる。

SIDS は事故死の場合とともに、後者の典型的例であり反応は予期された場合よりはるかに強い。

この母親の場合とくにその反応が強かったようである。妊娠学級にはよく出席した。生後1ケ月以来かぜをひき、ぜいぜいがあり、哺乳もおち、体重も出生時3,770グラムあったのが、4カ月では平均体重になった。このようなことが、SIDS の成因をかかわったかもしれないと、母は言っている。SIDS の知識をもっておきたかった。一般の人たちに、SIDS のことを教育してほしいと切望している。

喪失反応のひとつのシェーマは Kübler-Ross 女史による「死の受容にいたる5段階の過程」である。否定、怒り、取り引き、落ち込み、そして受容にいたる。

死別の場合、喪失反応は一定の過程と時間をへて消失してゆく。そのためには、その過程をむしろ表現させるがよい。それが少ないと、異常な喪失反応をとりやすく、長引きやすい。すべての宗教がひとつの別れの時間的に順序だった儀式をもっていることは、まことに理屈にあう。仏教の一周期は喪失反応、喪の過程のいち段階である。中国、韓国で、葬死時、泣き役がいると聞くが、これも心理学的に合理的である。感情の表出がさかんになるからである。[1)]

SIDS の場合にも、Schneidman. E. S. の提唱する事後予防的対策（postvention）がいる。米国の小児救急の本では、SIDS の項にそのような心理学的サポートのことがのべられている[2、3、4)]

1例をあげると

1．SIDS について話してあげなさい。その時A）SIDS は予知できないし、B）予防できないしC）家族が何かをしなかったから、また、したからそうなったのではないのです

と言うことを強調しなさい。

2．家族がおこしやすい、罪悪感を解消するよう、罪の意識が何で起こっているのか、

とくに解消すべき点を明らかにしなさい。

3．家族の悲しみ反応（greaf reaction）の援助をしなさい。悲しみ反応は、ひとそれぞれちがうものです。

4．National Sudden Infant Death Foundation に相談するよう家族にすすめなさい。同じ体験を持つ親たちの心理的サポートがうけられます。

（連絡先：　　電話）

なお同書[2]に記載されている「SIDS への親の反応」はつぎのとおりである。

1．これまで健康なわが子がねどこで死亡しているのを発見して、母親は悲鳴をあげる。
2．両親は死を知るとともに、子どもの死を否定する。
3．感情鈍麻が起り、数カ月続く。
4．悲しみがおそって来、自殺したくなったり、毎日泣いて過す。
5．「いかり」が起る。それを夫（又は妻）や、愛するもの、神、聖職者、医師、なくなった子どもへ向ける。
6．子どものもちもの、関連のあるものを思い出として大切にする親もある。
7．死亡した子どもを探し求め、部屋にもどったかのような錯覚をし、母親的なことをしてやろうとし、子どもの夢を見る。
8．死後あまり週数もたたないうちに、もうひとり子どもをほしいと真剣に希望する。
9．心のいたみをいやす必要がある。子どもの思い出から逃れようと逃避する。
10．罪の意識を感じ、子どもにしてやらなかったこと、してやったこと—それぞれ何か落度はなかったのか自分を責める。
11．他の子どもが、そうなるのを防ごうと、禁煙をしたり、救急処置の講習を受けたりして、予防法を見つけようとする。
12．不眠、食思不振、倦怠感など身体症状を訴える両親もある。
13．家族としては①父親は母よりも悲しみは少く、期間は短い。このことが誤解を来しうる、②他の子どもたちは過保護になることが多い、③他の子どもたちは、いろいろの反応を示す：母親を拒否、かんしゃく、睡眠障害、恐恢感、質問をやたらとする、④次に生れた子どもは、両親の心配、不安のまととなるが、突然死児の死亡年令を越すとよくなる、⑤両親は人生観や世界観の変化を来すことが多い、⑥SIDS のことを熱心に学び、新知見、新見解を求めたがる。

文　献

1．山下文雄、死と家族—後治療の考え方、池見酉次郎、永田勝太郎編：死の臨床、誠信書房、東京、1982、118—138

2．Delmer J. Pascoe, Moses Grossman, Quick Reference to Pediatric Emergencies, Third Edition,

Lippincott. Philadelphia, 1984、pp 514-515

3. Kelley, D. H. and Shannon, D. C., Sudden Infant Death Syndrome and Near Sudden Infant Death Syndrome : A Review of the Literature, 1964 to 1982, Pediatric clin, North Amer. 29 : 1241-1261. 1982

4. Valdes-Dapena, M. and Steinschneider, A., Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), Apnea, and Near Miss for SIDS, Emergency Medicine clinics of North Amer. 1 : 27—44, 1968

COT DEATH RESEARCH AND SUPPORT

EACH DAY IN THE UNITED KINGDOM
5 BABIES DIE
SUDDENLY, SILENTLY AND UNEXPECTEDLY
FOR NO OBVIOUS REASON

**THE FOUNDATION
FOR THE STUDY OF
INFANT DEATHS**

5th floor, 4/5 Grosvenor Place,
London SW1X 7HD
01-235 1721 or 01-245 9421

1. Raises funds for research into the causes and prevention of COT DEATH, also called SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME, the sudden and unexpected death for no obvious reason of infants aged between 1 week and 2 years; the most common kind of death in this age group.

2. Gives personal support to bereaved families by letter, telephone and leaflets and puts parents in touch with formerly bereaved parents, Friends of the Foundation, who offer an individual befriending service.

3. Acts as a centre of information about Cot Death for parents and professionals, and for the exchange of knowledge within the U.K. and abroad.

ENTIRELY DEPENDENT ON
VOLUNTARY CONTRIBUTIONS

Registered Charity No. 262191 1984

参考

小児ベッド死の研究と援助

英国では毎日５人の赤ちゃんが突然に、静かに、そして予期せずに明白な理由もなく死んでいる。

小児死亡研究財団

The Foundation for the Study of Infant Death 5 th floor, 4 ／ 5 Grosvenor Place, ロンドン London SW 1 × 7 HD 01-235-1721

1．乳児突然死症候群とも呼ばれている小児ベッド死、それは生後一週間から２才の間の子供の死亡では最も多く、突然にしかも予期せずに訪れるもので、その予防と原因究明のための募金を集収する。

2．遺族に手紙や電話、印刷物で個人的に援助を与え、また両親と、同じ体験者や個々の支援を提供する財団の後援者との接触を計る

3．小児ベッド死について両親や専門家のために、また英国や海外の知識交流のために情報の中枢として活動する。

全て任意の寄付による

登録済慈善団体No. 262191 1984

子供の世話の手引き

授乳：

母乳は赤ちゃんの養育には自然で最もよい方法である。咳や風邪、腹こわしは母乳育ちの赤ちゃんには少ない。なぜなら母乳は感染に対する抵抗と回復力の助けとなる。初期の母乳は最も重要である。授乳のときは静かで邪魔が入らないと最もうまくいく。

もし母乳を与えることができずあるいはミルクに切り替えるならば哺乳瓶と乳首を消毒する。赤ちゃん用に作られたミルクを6ケ月になるまでは使う。調乳は指示通りに正確入念にする。もしミルク育ちの赤ちゃんが充分な量を与えあるいは授乳の回数を増やしても空腹そうにみえても余分の粉末を加えて濃くしないこと。赤ちゃんが飲んでいるときに置きざりにしないこと。3ケ月前の赤ちゃんには固形食は必要ないが、6ケ月になるとミルクと同じく混合食を必要とする。食物とビタミン補給については保健所か医師に相談しなさい。

1ケ月を過ぎた赤ちゃんはしばしばのどがかわき、飲み水（砂糖なし）それは一度沸かしてさましたものを、欲する。これは赤ちゃんが熱っぽかったり、かぜをひいていたり、胸部感染、下痢や吐くときには特に重要である。

病気は乳歯の発生によってはめったにおこらない。

泣くこと：

全ての健康な赤ちゃんは時々泣くものだが、なかには他に比べてよりひどく泣き、そしてなかには一日のうちある決まったときに泣くことがある。もし泣くのがずっと続き、一般的な原因—空腹、のどのかわき、不快、おむつのぬれや汚れ、退屈、ひとりぼっち、熱すぎや寒すぎ—によらなくて、乳母車や小児用ベッドあるいは抱いて、優しく揺すっても赤ちゃんがおさまらなかったら、医師か保健婦に見せなさい。

寝る姿勢：

小児用ベッドはしっかりしていて、きちんと合った敷物を選ぶこと：赤ちゃんはまくらは要らない。昔から新生児は寝るときにひじを体の少し前に出して横向きに置かれ、次の授乳のあと反対側を下にするが、このことは今もよい習慣である。

うしろからあてられた巻きおむつは赤ちゃんがうしろに寝返るのを防げる。赤ちゃんのなかには顔を一方へ向けて腹ばいになって寝るのを好むことがある。赤ちゃんがその姿勢になって心地良いのであればそれでよい。

温度：

赤ちゃんの部屋の温度は昼夜共に約19℃を保つ。

新生児は約1ケ月までは充分にくるんでやり、その後は保温に気をつけるのがよい。赤ちゃんは頭を含めて通り風から護り、冷たい風の中では乳母車のおおいを使う。寒い気候ではベッドや乳母車の中でさえ急激に体温を失う。赤ちゃんが充分に暖かいかどうかみる

には、ふとんの中に手を入れて体にふれてみる。もし部屋がひどく暖かすぎるか赤ちゃんが着せすぎのときは赤ちゃんは暑すぎて、さわってみると熱いか汗をかいているだろうし、のどがかわいているだろう。新鮮に空気は健康な赤ちゃんにはよいものだが風邪をひいているときや霧のかかったときや寒い気候のときはよくない。暑い気候のときは乳母車のひさしをかざし、眠っている赤ちゃんは日よけで直射日光を遮ってやる。

F. S. I. D. London

INFANT CARE GUIDANCE

Feeding:
Breast feeding is the natural and the best way to feed your baby. Coughs, colds and tummy upsets are less frequent in breast fed babies because breast milk helps them to resist and recover from infection. The early months of breast feeding are the most valuable. You and your baby will succeed best if you are quiet and undisturbed when feeding.
If you cannot breast feed or if you decide at some time to change to bottle feeding, keep the bottles and teats sterilised. Use a recommended baby milk up to the age of 6 months. Follow the instructions for making up the feeds accurately and carefully. If your bottle-fed baby appears hungry, the amount given at each feed and/or the number of feeds can be increased, but do not strengthen the mixture by adding extra milk powder. Never leave a baby sucking at his bottle on his own. Very few babies need solid foods before the age of 3 months, but most want a mixed diet as well as milk feeds by the age of 6 months. Consult your health visitor or doctor about feeding and vitamin supplements.
Babies aged over 1 month are sometimes thirsty and want a drink of water (without sugar), which has been boiled once only and cooled. This is especially important if they are feverish or have a cold, a chest infection, diarrhoea or vomiting. Illness is hardly ever caused by teething.

Crying:
All healthy babies cry from time to time; some babies cry much more than others; and some babies cry regularly at a certain time of day. If crying continues and is not due to the usual causes — hunger, thirst, discomfort, wet or soiled nappies, tiredness, loneliness or being too hot or cold — and gentle rocking of the pram or cot or cuddling does not settle the baby, then see

Sleeping Position:
Select a cot with a firm, well-fitting mattress; a baby does not need a pillow. Traditionally new born babies were put on their side to sleep with the lower elbow a little in front of the body, and put down on the opposite side after the next feed; this is still good practice. A rolled nappy placed by the back will prevent the baby rolling onto his back. Some babies like to sleep on their tummy, with the face turned to one side. As the baby grows the position in which he or she settles happily is probably the best.

Temperature:
Keep your young baby's room at an even temperature of about 65°F (19°C) both day and night. Newborn babies need to be well wrapped until about one month old after which they are better at keeping themselves warm. Protect your baby including his head from draughts and use the pram hood in chill winds. In cold weather a baby can lose heat quickly even in his cot or pram. To check whether your baby is warm enough put your hand beneath the covers to feel his body. If the room is too warm or the baby overclothed, a baby can get too hot; he will feel hot or sweaty to touch and may be thirsty. Fresh air is good for a healthy baby, but not when he has a cold, or in foggy or cold weather. In hot weather keep the pram hood down and shade your sleeping baby from direct sunlight with a sun canopy.

Available from F.S.I.D., 5th Floor, 4 Grosvnnor Place, London SW1X 7HD.

——提案——

赤ちゃんについて医者にかかるとき

＊明白な徴候がなくてもやはり赤ちゃんがおかしいと思うときは医者に連絡しなさい。

＊赤ちゃんに次の徴候のひとつでもあるとき、ひとつ以上あるときは特に医師の診察を受けるべきである。

常に急を要する。

- 発作やけいれんまたは青くなったり、顔色がひどく悪いとき
- 急激な呼吸困難あるいはうなるような息づかい
- いつになく仲々目をさまさず、めったにないほど眠ったようにしていたり、気を失っているとき

時に重大なこと

- 喉頭炎あるいはざわついた呼吸で耳ざわりな咳をする
- 鼻から自由に呼吸できないとき

⊙普通でない泣き方をしあるいは異常に長い間泣き、または赤ちゃんがひどく苦しそうだと思うとき

- 度々食物を拒み、特に異常に静かなとき
- 度々吐くとき
- 度々便がゆるくて特に水ぽい（下痢）とき
- 吐くのと下痢がいっしょになれば体の水分を過度に失うことになり、これは急救処置を要する。
- 異常に熱かったり冷えていたりあるいはぐったりしている。

＊医師、保健婦あるいは看護婦にかかっていてももし赤ちゃんがよくならずあるいは悪くなっていたら同じ日にもう一度医者に話しなさい。

— SOME SUGGESTIONS —

WHEN TO CONSULT A DOCTOR ABOUT YOUR BABY

- *IF YOU THINK your baby is ill even without any obvious symptoms CONTACT YOUR DOCTOR*
- *IF YOUR BABY shows any of the following symptoms especially if he has more than one YOUR DOCTOR would expect you to ask for advice*

ALWAYS URGENT

- a fit or convulsion, or turns blue or very pale
- quick difficult or grunting breathing
- exceptionally hard to wake or unusually drowsy or does not seem to know you

SOMETIMES SERIOUS

- croup or a hoarse cough with noisy breathing
- cannot breathe freely through his nose
- cries in an unusual way or for an unusually long time or you think your baby is in severe pain
- refuses feeds repeatedly, especially if unusually quiet
- vomits repeatedly
- frequent loose motions especially if watery (diarrhoea) Vomiting and diarrhoea together can lead to excessive loss of fluid from the body and this may need urgent treatment
- unusually hot or cold or floppy
- *Even if you have consulted a doctor, health visitor or nurse, IF BABY is not improving or is getting worse, TELL YOUR DOCTOR AGAIN THE SAME DAY.*

YOUR DOCTOR'S NAME

YOUR DOCTOR'S TELEPHONE NUMBER/S

急救対策

直ちに医者の助けを得ること

- 医者に連絡する
- 救急先（119）へ電話するかあるいは赤ちゃんを救急病院につれていく

医者または救急車が着くまでの間：もし赤ちゃんが呼吸していなかったら

- 足のうらをはじくか彼をつついて刺激する

もし反応がなければ、口と鼻から人工呼吸を始める

- 赤ちゃんを上に向けてテーブルか堅い台の上に置く
- 赤ちゃんの鼻を吸ってきれいにする

もし赤ちゃんがあえいだり息をしないとき：

- 首のうしろを支えて頭をうしろに傾けあごを上に向ける
- あなたの口を大きくあけて息を吸い込み
- あなたの口で赤ちゃんの口と鼻をおおって
- 胸がふくらむまで肺に除々に息を吹き込みなさい
- 空気が出るように口をはなし赤ちゃんの胸をしぼませる
- あなたの普段の息づかいより少し早めに優しく膨らませるのをくり返し、ひと呼吸ごとに口をはなしなさい

赤ちゃんは１～２分のうちに息をふき返すはずだ

発作やけいれんのとき

- 赤ちゃんの頭を低くして一方へ向け、腹ばいにさせる
- 口と鼻の吐物やあわをぬぐってきれいにする
- 赤ちゃんが熱かったらぬるい水（ちょっとぬくい位）でひたしたスポンジで頭を冷やしてやる

やけどのとき

- やけどした部分を直ちにきれいな冷たい水にひたす
- そこをとてもきれいな布又は消毒に包帯で軽くおおう
- 油や軟膏は塗らない：水ぶくれをつぶさない

事故のとき

- 方法を知っていたら応急処置をする
- 赤ちゃんが丸薬その他の薬または家庭にある液剤を飲みこんでしまったときはその容器も病院にもっていく。

EMERGENCY ACTION

GET MEDICAL HELP IMMEDIATELY

- contact your DOCTOR
- telephone for an AMBULANCE (dial 999) or
- take baby to a Hospital ACCIDENT or CASUALTY department

While waiting for a doctor or ambulance to arrive:

IF BABY IS NOT BREATHING

- stimulate baby by flicking the soles of his feet or picking him up
  If no response, begin RESUSCITATION through his mouth-and-nose
- place baby on his back on a table or other firm surface
- suck the baby's nose clear

If baby does not gasp or breathe:

- support the back of his neck, tilt his head backwards and hold his chin upwards
- open your mouth wide and breathe in
- seal your lips round his nose and mouth
- breathe *GENTLY* into his lungs until his chest rises
- remove your mouth to allow the air to come out and let his chest fall
- repeat gentle inflations a little faster than your normal breathing rate, removing your mouth after each breath

Baby should begin to breathe within a minute or so

FOR A FIT or CONVULSION

- lay your baby on his tummy with his head low and turned to one side
- clear his mouth and nose of any sick or froth
- if he is hot, cool by sponging his head with tepid water (just warm)

FOR A BURN or SCALD

- put the burnt or scalded part immediately in clean cold water
- lightly cover the part with a very clean cloth or sterile dressing
- do not apply oil or ointments; do not prick blisters

FOR AN ACCIDENT

- give FIRST AID if you know how
- if your baby has swallowed pills, medicines or household liquids.
  TAKE THE BOTTLE TO HOSPITAL AS WELL

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

Ⅰ.研究目的:SIDS 発生後の医師の対応をより効果的にする具体的方策を知ること。
事例:4 ヵ月男子(福岡大学法医学教室で剖検、永田教授:SIDS)
問題点:児との死別後 5 ケ月になるが毎日が苦しいと電話相談をうけた。母親は SIDS 発生当時、35 才。
その後、宗教とのかかわりもあったが、熱心に医学とくに SIDS 関係情報獲得に努められ、英国の The Foundattion for The of Infant Death と連絡をとり現在そのために英国訪問中である。
Foundation が送ってくれた、パンフレットをこの母親が訳したものを別紙に示す(参照)。