

低出生体重児を出産した産婦の周産期の訴えに関する考察

江藤 宏美¹・大石 和代²・浦川 君代⁴・加藤奈智子²
小橋川直美³・赤星 衣美³・前田満喜子³・浦川 君代⁴

要旨 低出生体重児を出産した産婦の周産期における訴えを看護記録から調査した。その結果、妊娠中に最も多かったのは分娩に移行する徴候としての腹部緊満で、次いで羊水の増減を意識した項目であった。分娩後は児の発育や反応、母乳育児に関するものが多くみられた。分娩前後の児の受容に関しては、妊娠中では悲嘆・心配・不安など消極的な訴えが優位であったが、分娩後には喜び・安心などが優位になっていた。これらの結果から、産婦に対して出産と育児に関する情報提供と精神的サポートが重要と考えた。

長崎大医療技短大紀 11: 85-88, 1997

Key words : 未熟児, 低出生体重児, 周産期の訴え, 育児不安, 児の受容

I 緒言

1994年、全国の低出生体重児の出生数は90,418人、その割合は全出生児の7.3%¹⁾であり年々増加してきている。増加の原因は近年の周産期医療の進歩にともなう体外受精、多胎の増加、そして未熟児の救命率の向上があげられている。低体重出生児の出産は母児ともに多くの問題を有しているといわれており、低体重出生児の追跡調査から児の身体発育、精神発達の遅れ、あるいは出生直後からの母子分離によるマターナル・アタッチメントを成立させることの困難さが指摘されている^{2),3)}。低出生体重児の出生率は今後とも増加する見通しであり、フォローの対象は単に出生児にとどまらず、妊娠期および児を出産した後の産婦へのサポートも必要となると考えられる。我々は、低出生体重児を出産した産婦たちが周産期にどのような問題や不安を持つものかを調査し、その支援のあり方について検討した。

II 対象および方法

長崎大学医学部附属病院において、平成2年8月1日から平成3年7月31日までに出生した新生児のうち出生体重2500g未満で、新生児死亡と多胎とを除いた67組のうち、カルテ調査が可能であった39組の産婦と低出生体重児を分析対象とした。

調査内容は、分娩前の入院管理および妊娠分娩の状況、また妊娠中や分娩後の訴えを看護記録から拾い上げ、その内容を調査した。分娩前と分娩後の時期で、それぞれの症例が有する症状や訴えの記載が、一度もしくはそれ以上あったものを「訴えあり」とし、項目別に訴えのあった例数を集計した。さらにすべての訴えに関連する項目

に分類し、その延べ数から項目別の出現頻度をみた。また、母親の心理的状況について胎児・新生児に対する受容の姿勢に着目し、喜び、安心などの言動のあったものを積極的・肯定的な群とし、悲嘆、心配、不安などの言動のあったものを消極的・否定的な群と分類し、その延べ数を集計し内容をみた。

III 結果

a) 母親の属性(表1)

調査時点での平均年齢が29.5歳であり、うち10代1名、20代18名、30代18名、40代2名であった。職業については、専業主婦が有職者を上回り64.1%を占めていた。世帯の特徴については三世代同居が17.9%、核家族が74.4%を占め、圧倒的に核家族が多かった。妊娠分娩歴については初産婦25名、経産婦14名であり、早産および低出

表1. 母親の属性 (n=39)

1. 調査時の平均年齢	29.5±5.1歳
2. 職業	
有職	14名(35.9%)
専業主婦	25名(64.1%)
3. 世帯形態	
核家族	29名(74.4%)
三世代同居	7名(17.9%)
その他	3名(7.7%)
4. 初経産	
初産婦	25名(64.1%)
経産婦	14名(35.9%)
5. 早産・未熟児出産の既往の有無	
早産の既往	4名(10.3%)
未熟児出産の既往	0名

1 長崎大学医療技術短期大学部看護学科(現、聖路加看護大学大学院修士課程)

2 長崎大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻

3 長崎大学医学部附属病院

4 無所属

生体重児出産の既往については、早産を経験したことがあるものが4名で、低出生体重児の出産はどの妊婦も今回が初めてであった。

b) 未熟児の属性 (表2)

男児18名, 女児21名であった。平均出生体重は1899 gで, うち1000 g未滿の超低出生体重児は2名, 1000 g以上1500 g未滿の極低出生体重児は5名, 1500 g以上2500 g未滿の低出生体重児は32名であった。平均在胎週数は, 34.1週であった。出生体重と在胎週数との関係において, 胎児發育曲線から成熟度をみるとSGA児は15名, AGA児は23名, 不明1名という内訳であった。空腸, 十二指腸閉鎖などの合併症は6名の児に認められた。出生後の保育場所として9名の児は産婦人科新生児室へ, また胎児異常の認められた新生児を含む30名の児は小児科未熟児室に収容された。

c) 分娩前管理入院中の妊婦の訴え

今回, 対象となった39名の妊婦のうち分娩前の入院管理を余儀なくされたものは29例であった。入院時の妊娠週数は平均32.0週であり, 入院期間は1日から最大で60日に及んでいた。入院の理由は切迫早産あるいは前期破水で, 入院中は子宮収縮抑制剤の静脈内持続点滴が行われていた。

表2. 未熟児の属性 (n=39)

1. 性別	
男児	18名 (46.2%)
女児	21名 (53.8%)
2. 平均出生体重	1899.0 ± 463.0 g
3. 平均在胎週数	34.1 ± 3.62 週
4. 出生後保育場所	
小児科未熟児室	30名 (76.9%)
産婦人科新生児室	9名 (23.1%)

妊婦の訴えについて関連する項目を分類した結果 (図1), 最も多かったものは腹部緊満に関するものが29例中13例であった。順に, 睡眠に関するもの, 疼痛に関するものがそれぞれ11例, 胎児に関するもの, 便通に関するものがそれぞれ7例であった。

さらにそれぞれの妊婦の訴えた内容をカルテから拾い上げると, 延べ188の訴えが記載されていた。訴えた内容を関連する項目に分類し, 主なものを示した (図2)。多い順に「お腹が時々はる」など腹部緊満については延べ34コ, ついで「背部痛」「腰痛」など疼痛に関するものは延べ19コ, 「便秘」など便通については延べ17コ, 「赤ちゃんは元気」「もうだめかもしれない」など胎児については延べ16コ, 「羊水穿刺」「羊水流出」など羊水についても延べ16コの訴えがあった。

d) 分娩後の産婦の訴え

分娩後も妊娠中と同様に, 産婦の訴えを関連する項目に分類した (図3)。その結果, 児に関しての訴えが最

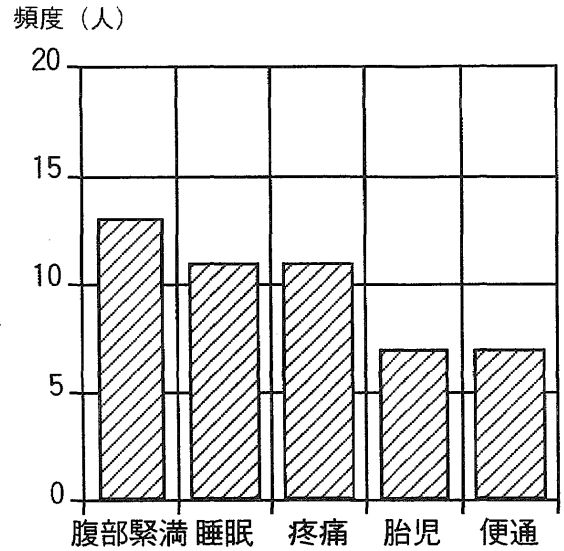


図1. 妊娠中の訴えの項目と症例数

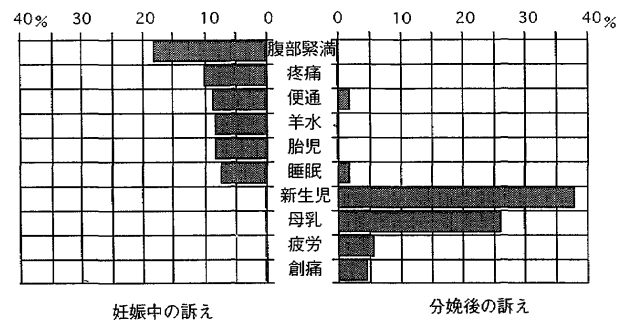


図2. 妊娠中と分娩後の訴えの項目の比較

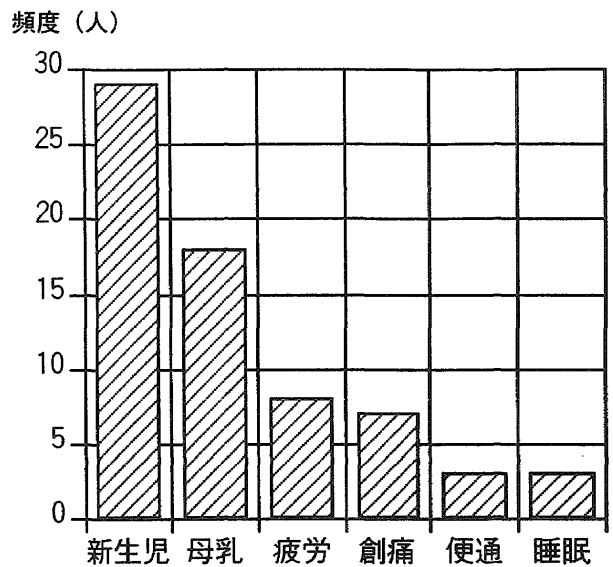


図3. 分娩後の訴えの項目と症例数

も多く39例の産婦のうち29例に観察され, 母乳に関する訴えが18例に認められ, これに続いた。また, 自分自身の産後の疲労感やふらつき感を訴えるものが8例であった。

さらに産婦のすべての訴えの延べ数は157コあり, それぞれ関連する項目毎に分類した (図2)。訴えの内容は新生児と母乳に関する項目が圧倒的に多く, 「恐くて

さわれない」など新生児に関するものが60コであり、「母乳が少ない」「搾乳がうまくいった」など母乳に関するものが41コあった。また、「きつくてふらふらする」疲労感やふらつきや感を訴えるものが9コと後に続いていた。

e) 胎児・新生児の受容

妊婦および産婦の言動の中で、児に対する受容の姿勢に着目し、その内容を積極的な群と消極的な群に分類し、産婦の心理状態をみた(図4)。妊娠中は児に関する訴えは延べ16コ認められた。そのうち、「覚悟していた、大丈夫」「赤ちゃんは元気」など積極・肯定群3コ、「自分で下りたがっているんじゃないか、悲観的になる」「だめかもしれない」消極・否定群13コであった。

分娩後は新生児に対して延べ60コの訴えがなされていた。「早く抱きしめたい」「(児が)とてもかわいい」など積極・肯定群40コ、「恐くて触れない」「次の子はもういらぬ」など消極・否定群20コとなっていた。妊娠中は消極群が優位であったが、分娩後は積極群が優位になり、分娩前後で消極群と積極群の割合が逆転していた。一方、割合は逆転したものの、消極群の延べ数は妊娠中にくらべ分娩後では増加していた。

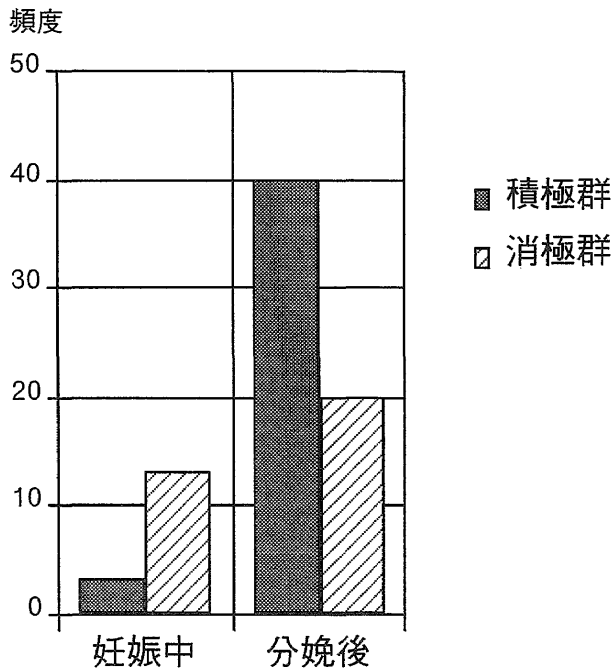


図4. 児についての訴えの内容と頻度

IV 考察

妊娠中の訴えの内容をみると、妊婦の身体的状態をあらわす項目が多かった。入院管理の必要な妊婦が対象となったことから、腹部緊満に関する項目が最も多くみられた。これは直接的に分娩に移行する徴候として、妊婦もスタッフも最も注意を払って観察しているためと推察した。また、延べ回数でみたときに羊水に関する項目の訴えが増加している。これまで羊水に関する訴えは‘前

期破水による羊水流出’によるものがほとんどであり、羊水量の増加に関する産婦の訴えはほとんど報告されていない。当調査では羊水量の増加に関する内容が認められた。

これは1970年からのME機器の発達による近年の周産期医療の進歩に伴って、治療の一環として妊娠中から羊水穿刺が施行され、妊婦の関心が増したことに起因すると考えた。

分娩後は、新生児と母乳に関する訴えが圧倒的に多く、児の発育発達や育児に関連した産婦の関心が強くなっていると言える。また、児との面会後、少しでも児の発育を促すために搾乳を行うという記載もあり、母子分離を余儀なくされた状態で児との対面は母性意識や母性行動を惹起しているといえる。低出生児出産という予測と現実が一致しない状況の中で、「褥婦が新しい役割に適應していく、母親になるプロセスは、産褥早期の依存ニードの高い時期(産後2~3日)に援助を受けることによってスムーズに進行する。この時期の母親への援助は、産褥期の依存状態をいち早く終了させ児のケアという新しい役割への適應を促すことにつながる。」⁴⁾といわれている。産婦に関わる専門職者としての助産婦は、できるだけ早期に産婦の状況を整え、母子の対面を図るなどの意図的な関わりを持つことが効果的な支援となると考える。

児に対する受容の姿勢においては、積極群と消極群を比較してみると、妊娠中は消極群が多くみられたが、分娩後は退院までのほぼ1週間を経過する間に、積極群が優位になり逆転している。妊娠中には、妊婦自身の腹部緊満や行動制限と児の発育に関する不安のため、悲観的になっていると推察できる。低出生体重児の出産に伴って、産婦はストレスの高まった危機状況にあり、喪失感や悲哀および罪や怒りの感情が出現する。このような状況の中で産婦が感情の混乱を経て安定感を取り戻し、状況を考察し、自発的に行動できるよう援助することが重要であると考えられる。悲嘆作業を促進させ、苦痛を取り除くことを目的として、苦痛の受容、情緒的反応の理解、喪失と悲哀の感情の表出、自責や怒りの表出⁵⁾などが挙げられている。よって産婦のストレスや不安を取り除くために、その喪失感や悲哀、自責や怒りの表出などが有効であると考えられる。その時、産婦が否定的な感情を表出しやすく、第三者的な立場として産婦の背景を含めて理解できるプライマリナースの存在が重要になってくると思われる。

今回の調査は、低出生体重として出産された児の出生前から3歳までの継続的な経過をフォローする目的で、その第一段階として、出産した産婦の周産期の訴えをカルテからレトロスペクティブに拾い上げたものである。その結果、妊娠中は分娩に移行する徴候としての腹部緊満や近年の周産期医療の進歩に伴う羊水の増減を意識した項目が多くみられた。また、児の受容や発達に関して

は分娩後は積極・肯定的な言動が優位になったものの、分娩前後を通して不安や悲嘆を表す言動が多くみられた。助産婦は専門職者として、産婦ができるだけ自発的に状況を捉え、意思決定し、行動できるようにプライマリナーナースとして早期より関わり、支援することの必要性をあらためて認識した。

文 献

1. 厚生省児童家庭局母子衛生課 監修：母子衛生の主な統計，母子保健事業団，東京，1995，pp40-41.
2. Klaus MH, Kennell JH, 竹内 徹 他訳：未熟児や病気の子どもを持つ両親のケア。親と子のきずな，医学書院，東京，1979，pp221-325.
3. 斎藤久子：未熟児の追跡研究－発達性言語障害をめぐる問題－。小児の精神と神経 31：167，1991.
4. 新道幸恵，和田サヨ子：褥婦の喪失体験－予測と現実の不一致がもたらす感情表出。母性の心理社会的側面と看護ケア，医学書院，東京，1990，pp71-76.
5. 奥田いさよ：対人援助のカウンセリング－その理論と看護・福祉のケーススタディー，川島書店，東京，1993.