

3. 精神神経疾患合併妊産褥婦の実態について

竹村 喬 (大阪府立母子保健総合医療センター)
久 靖 男 (")
丸 尾 薫 (")

1. はじめに

周産期における精神神経疾患はそれ程頻度の高いものではない。それだけに、一度発症すれば、とくに精神疾患は専門医療を必要とするし、適切な患者収容施設も少ないので、その対応はむづかしい。

私たちは周産期医療地域中核病院の立場から、精神神経疾患合併妊産褥婦の管理法について考究するのを目的として本研究を行った。今年度は先ず大阪府立母子医療センター(以下当センターと略)における実態調査を行ったので、その概略を報告する。

2. 当センターの特性

当センターは創設後2年余を経たばかりの新設施設である。地域的には、大阪府南部(堺市と和泉市の境界)にあり、大和川以南(人口約200万余)を主とした大阪府における周産期医療中核病院である。すなわち、当センターは産科(周産期第一部)、新生児科(周産期第二部)、乳児各科…循環器内・外科、小児外科、神経内科、耳鼻科、眼科、整形外科、脳外科など(周産期第三部)、内科(周産期第四部)からなり、母児の一貫診療と地域医療施設との協力が大きな特色となっている。そのため、地域の診療所や病院から送られてくるハイリスク妊産褥婦と救急患者が主たる患者対象となっている。昭和57年の実績からみれば、分娩数585例中地域より紹介搬送されたものは427例で74.4%を占めていた。このうち、救急搬送は195例、このほか外妊、弛緩出血、子宮破裂のような分娩以外の救急が49例あり、救急患者の合計は紹介搬送例の47.7%に相当している。したがって、てんかん患者や精神障害も他の施設より多くみられる。しかし、当センターの現状は、とくに精神障害に限って言えば、相応の設備もないし、専門医がないので、決して十分な対応を

なし得るとはいえない。

3. てんかん

現在までに9例の症例を経験している。ここではその概略を述べておきたい。

年齢は20~30歳で、区々である。経産回数についてみると、初妊初産婦が4例、経妊婦は5例、このうち初産婦は3例(3回経妊1例、1回経妊2例)あり、経産婦は2例(2例とも2回経妊)であった。このことから、妊娠中絶や流産しているものが多いように思われる。

てんかんの発症は、妊娠時のものはなく、いずれも5~17歳(その多くは11~14歳)におこっていた。その原因は明らかでないものがほとんどであるが、家族歴のあるものが2例(祖父、兄)あった。妊娠中発作をみたものは2例で、1例は妊娠第9月にみられ、他の1例は32週にJackson型発作を呈した。

妊娠中投薬されていたものは7例で、その主なものはデパケン、ルミナル、クランポールなどであった。

てんかん患者9例のうち、現在までにすでに分娩したものが7例あり、1例が中絶し、他の1例は現在妊娠継続中(35週)である。なお、CPD、胎児仮死などで帝切を行ったものが2例あり吸引も2例あった。児は男児3例、女児4例、蘇生術施行は1例(アプガー・スコア3/4)あったが、奇形はみられなかった。けいれんをおこしたものは1例あった。

薬剤を投与した患者の一部について、臍帯血、新生児血、母体血中量、成乳中量を測定(ルミナル、デパケン)した。32週Jackson型の発作をおこした症例では、発作後デパケン4~5錠を投与していたが、臍帯血中では52.0 $\mu\text{g/ml}$ 、母体血中46.0 $\mu\text{g/ml}$ であった。

4. 産後の精神障害

昭和57年度における585例の分娩中、10例(1.7%)にみられた。最近1例を経験しているので、11例の概略を表1に示した。症例9は調査期間中に2回の分娩をしている。

患者の年齢は20～36歳に分布し、20歳代は8例(このうち26歳以上が4例)、30代3例で、やや高年齢傾向がうかがえた。経妊回数をみると、初妊婦は4例、経妊婦は7例(このうち1回経妊は2例、2回3例、3回2例)、初産婦6例(このうち1回経妊婦、2回経妊婦それぞれ1例)、経産婦は5例(1回経産2例、2回2例、3回1例)であった。

既往症として、以前分娩後に精神障害のあった症例は2例(№6は2回とも、№3は前回)認められた。

分娩時の週数をみると、31週未満3例(№1, 4, 5)、32～35週1例(№10)、36～41週6例(№2, 3, 6, 7, 8, 11)、42週以上2例(同一患者で2回分娩…№9)であった。

妊娠異常としては前期破水(3例)、切迫早産(2例)、貧血(3例)の他、腎炎、Rh(-)、高血圧、弛緩出血などが認められた。なお、帝切は3例に行われていた。

次に、精神障害の診断についてみると、入院中から精神障害と判断できたもの3例(№2, 6, 8)あったが、健診時からの訴えが手がかりになったものが多く5例(№1, 3, 5, 9, 10)を数えた。また保健所から紹介されたものは2例(№4, 7)あった。そして、精神科病院において治療を受けたものは7例(入院治療2例、通院治療4例、1回

の受診1例)であった。

なお、産後の精神障害により、大同小異、育児に支障を来たすが、とくに施設や保育所にあずけたものがそれぞれ1例あった。

これらの症例の背景には種々のハイリスク因子、とくに社会的因子が関与しており、産後の精神障害対策に大きな示唆を得た。すなわち、離婚3例(№2, 7, 10)、家族・経済問題1例(№1)、将来の不安2例(№2, №6)、父のアルコール中毒1例、言葉の不自由(外国人)1例(№5)、特発性小人症・対人恐怖症1例(№7)、アルコール多量飲酒歴1例(№9)、未熟児出生6例(№1, 4, 5, 6, 7, 10)がその主なものであった。

5. むすび

産後の精神障害は最近増加傾向にあるか、周産期専門医療施設である当センターでも十分な体制がとられているとはいえない。これは、大学病院や精神科を併設する大病院を除いて、ほとんど同様な状況下にある。しかも、精神科の専門医療機関との間に組織的なつながりがないので、精神疾患合併妊産婦に対する対応は充分ではない。一方、てんかん患者の管理も組織だったものはない。周産期におけるこれら疾患の治療は他の周産期医療と同様、その地域組織化が何より重要であり、精神科を含めた周産期医療の地域化を基本とした管理体制が敷かれるべき事を痛感した。

このような観点から、来年度は地域における実態を明らかにし、より充実した管理のあり方をめざしたい。

大阪府立母子医療センターにおける産後の精神障害

症例	年齢	経妊 (経産)	分娩時 週数	妊娠・分娩経過	新生児			産後の経過
					体重(g)	性	異常	
1	23	1(1)	28	切迫早産, 低K血症	1,178	女	RDS	自殺未遂, 児虐待, 精神病院入院
2	24	0(0)	41	貧血, 弛緩性出血(620 ml)	3,584	女		産後躁状態, 離婚, 精神科受診(1回)
3	29	2(1)	41		3,280	女		育児ノイローゼ(1カ月後), 精神科通院
4	27	3(3)	31	前期破水, 帝切	2,018	男		育児ノイローゼ
5	33	3(2)	28	腎炎, 中絶すすめられるも挙児希望, 帝切	568	女		うつ状態, 言葉の障害, 精神病院通院
6	36	2(2)	36	前期破水, 骨盤位, 帝切	2,036	女		精神分裂症, 既往歴あり, 前回は入院, 2児とも施設, 精神病院通院
7	26	1(0)	37	切迫早産, 帝切	1,796	女	PDA	育児不安, 離婚話, 対人恐怖症, 小人症, 父アル中
8	24	0(0)	40	Rh(-), 高血圧	2,818	女		育児不安, うつ状態, 再入院
9	30	0(0)	43	貧血	3,320	男		アルコール中毒?, 児虐待
	31	1(1)	42	貧血	2,920	女		児虐待
10	20	2(0)	33	前置胎盤, 前期破水	1,976	男		精神科通院, 離婚
11	29	0(0)	38	他院分娩, 子宮筋種の手術				うつ状態, 精神病院入院



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



1.はじめに

周産期における精神神経疾患はそれ程頻度の高いものではない。それだけに、一度発症すれば、とくに精神疾患は専門医療を必要とするし、適切な患者収容施設も少ないので、その対応はむづかしい。

私たちは周産期医療地域中核病院の立場から、精神神経疾患合併妊産婦の管理法について考究するのを目的として本研究を行った。今年度は先ず大阪府立母子医療センター（以下当センターと略）における実態調査を行ったので、その概略を報告する。