妊婦の態度および行動と母体合併症

堀口　　文（獨協医科大学産婦人科）

妊娠中の母体の変化は生理的ではあるがその素質があるときは諸種合併症を発症しやすい。特に妊娠中毒症や内分泌疾患などは母児ともに生命に影響を与えることが多く，またたとえ軽症であっても児の発育遅延その他の障害を起こすことが多い。妊娠による身体的変動のほか，結婚による新しい環境での不適応は情緒不安定の傾向を増加させ，特に第一子の妊娠や分娩に際し看護や妊娠管理への非協力や微弱陣痛，遷延分娩などの異常を来すことがある。産科外来における一般的検診でも，このような心理的影響を有する患者を，母親学級や面接などでケアーしいくぶんなりとも異常を予防することは障害児の出生を防止することに連り意義あるものと考えられる。

今回，私は普通のどこにでもみられる家庭内での人間関係の不協和のあと，妊娠中毒症と内分泌疾患の両方を発症し，入院治療および帝王切開により未熟児を分娩，幸いその後の経過は順調で健児を得，本人の合併症も間もなく全治した症例について，心理テストおよびカウンセリングを行って発症前後の心的背景を観察したので報告する。

症例　1　27歳，看護婦。身長147㎝，体重非妊時52㎏，肥満型。15歳で尿糖がみられたが食餌療法のみですぐに消失，結節性紅斑および自然流産1回の既往がある。父親も糖尿病，母親は看護婦で健康，患者は1人娘で結婚後両親とは別居していたが最近子供が生まれるので実家に戻り家を増築中である。今回の妊娠は初期は異常なく経過したが，妊娠23週で尿糖が出現，血糖は100～130 mg/dlで間もなく尿糖消失。次いで妊娠29週で蛋白尿が出現，入院をすすめたが拒否，自宅で尿検査をするからとのことであったが尿蛋白(卅)にもかかわらず自宅での検査では蛋白痕跡と述べ，母親から説得してもらい入院させた。本人の話では子供が生まれるため増築，一切を自分がとりしきっていたし，また母と夫の間がうまくいっていないので入院も自宅での安静もできなかった。また調理師の夫は夜遅くまで働いており自分ももう少し仕事がしたかったと子供を産むことへの抵抗を示しており，これらの心的葛藤が看護婦にもかかわらず不適切な態度や行動をとらせたものと思われた。入院中も多弁で安静にせず室内を歩き廻り，妊娠35週で尿中蛋白200 mg/dl，血糖170 mg/dlおよび肝機能低下がみられ，妊娠37週で帝王切開をうけ，1950 gのIUGRの男子を出生，Apgar 5点であった。

症例　2　27歳，主婦。3年間の不妊のあと妊娠。妊娠12週で血圧138/78とやや高目なため安静と減塩食を指示したが，イライラのため姑と大げんかをし，依然血圧は同様で妊娠15週の時，近県の実家に10日間の予定で帰り，その間甲状腺が腫大。わかってはいたが放置し予定通り婚家に帰り産科を受診。さっそく専門医によりBasedowの診断をうけ入院によりPTUおよびInderalの内服の治療をうけた。病状の好転はなかったが一応退院。妊娠32週で蛋白尿が出現，血圧上昇（150/84）および下肢に浮腫がみられたため妊娠中毒症の治療および甲状腺クリーゼ防止のため再入院，妊娠33週で胎児心拍に異常が認められたため緊急帝王切開をうけ1700 g男子を出生，Apgar 7点であった。胎盤は280 gで発育不良。器質化した血栓，石灰化および壊死などがみられ，胎盤機能は限界を示していた。患者の生家は農家で両親は健在，2人の兄のあと生れた末子の本人は1人娘としてわがままー杯に育ち婚家での折合は悪く，面接では実家に帰りたい，友達が沢山欲しい，妻の仕事は難かしい。女はいやだなどと述べており，本人の性格によるものかも知れないが結婚生活は苦痛であった。

考　察

以上2症例とも，CMIはⅡで正常，YGテストはA′およびA″で平均的。しかしSCTテストおよび面接により本人の性格はわがままで気が強く家族から孤立し無援，両親がありながら合併症に無関心で（あるいは本人が親の助言など聞入れなかったのかも知れないが），また妊娠中，本人も子供に対する感情や育児に対する計画など全くないことが心理テストにも現われており，妊娠の喜びよりも妊娠への抵抗や無知から，合併症の治療の開始が遅れ病状を悪化させたと思われる。2症例とも未熟児哺育技術の向上や入院中の適切な処置により健児を得たが，退院後の家庭における育児の態度や，働くばかりで妊婦への配慮が余りみられなかったWorkaholic な夫達が，彼等の役割をどのように果していくのか今後の問題として残されているように思う。

図1　症例2　27歳，主婦
診断：妊娠27週6日およびBasedow氏病

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

妊娠中の母体の変化は生理的ではあるがその素質があるときは諸種合併症を発症しやすい。特に妊娠中毒症や内分泌疾患などは母児ともに生命に影響を与えることが多く,またたとえ軽症であっても児の発育遅延その他の障害を起こすことが多い。妊娠による身体的変動のほか,結婚による新しい環境での不適応は情緒不安定の傾向を増加させ,特に第一子の妊娠や分娩に際し看護や妊娠管理への非協力や微弱陣痛,遷延分娩などの異常を来すことがある。産科外来における一般的検診でも,このような心理的影響を有する患者を,母親学級や面接などでケアーしいくぶんなりとも異常を予防することは障害児の出生を防止することに連り意義あるものと考えられる。

今回,私は普通のどこにでもみられる家庭内での人間関係の不協和のあと,妊娠中毒症と内分泌疾患の両方を発症し,入院治療および帝王切開により未熟児を分娩,幸いその後の経過は順調で健児を得,本人の合併症も間もなく全治した症例について,心理テストおよびカウンセリングを行って発症前後の心的背景を観察したので報告する。