

「妊産婦の精神面支援が妊娠・分娩に及ぼす効果」

— 周産期異常と精神面支援 —

分担研究：妊産婦の精神面支援とその効果に関する研究
福島県立医科大学

研究協力者 星 和 彦

要約：妊産婦に対する積極的な精神面支援が分娩に与える効果と、周産期に生じた異常が産・褥婦の心理面に与える影響を調査した。精神面の支援方法としては、①妊娠出産のストレスに対する心理教育をパンフレットで行う方法と、②心理教育に母子健康スタッフが産前から一貫して関与する方式、の2つの方法を採用した。

その結果、精神面支援の分娩に与える効果は観察されなかった。しかし、分娩前の産科異常は妊産婦を抑鬱傾向に導き、周産期の異常はマタニティーブルーズや産後の鬱状態をもたらす傾向を示した。また産後の鬱傾向は明らかに新生児の体重増加不良を招くことが示された。

見出し語：マタニティーブルーズ、産後鬱病、周産期

研究方法：平成5年度は、積極的な精神面支援が妊産婦に与える効果について検討した。

精神面の支援方法としては、①妊娠出産のストレスに対する心理教育をパンフレットで行う方法と、②心理教育に母子健康スタッフが産前から一貫して関与する方式、の2つの方法を採用した。

Stein のマタニティーブルーズ自己質問票での評価では、①②の支援施行群とも control と差を認めなかったが、エジンバラ産後鬱病自己質問票 (EPDS) での評価では、一貫して支援を行った群で EPDS スコアが、control 群あるいはパンフレットによる支援群に比して有意に低値を示し、積極的な精神面支援が妊産婦の心理に有益な効果をあげることを確認することが

出来た。また、産前の STAI の特性不安と状態不安、Zung 法による抑鬱尺度の評価が、産後における Stein のマタニティーブルーズ自己質問票による評価そして EPDS による評価と相関のあることが認められ、STAI あるいは Zung 法による評価がマタニティーブルーズや産後鬱病発症を予見するスクリーニング検査として有用である可能性を示唆した。

今年度は、妊産婦への精神面支援が分娩や産褥あるいは周産期の病態に与える影響を調査し、併せて周産期の異常が不安・抑鬱状態・マタニティーブルーズ・産後鬱病に及ぼす影響について解析してみた。

結果：表1は、精神面支援各群の分娩状況、生後1週間での児の体重増加量を示したものである。各群間にもどの項目も差を認めないが分娩時の出血量が一貫指導群で少ない傾向が認められた。

表2は、分娩前に発見された産科異常の有無による、特性不安・状態不安・抑鬱尺度のスコアを示したものである。特性不安・状態不安は両群間に差をみなかったが、Zung 法による抑鬱尺度の評価は産科異常を有する群で有意に高値であった。

表3は、周産期にみられた母体あるいは新生児の異常の有無と、産後における Stein のマタニティーブルーズ自己質問票による評価そして EPDS による評価をみたものである。周産期異常を有する群で両評価とも高くなる傾向が示されたが、有意な差ではなかった。

図1～2は Stein のマタニティーブルーズ評価および EPDS の評価と生後1週間の児の体重増加量との関連をみたものである。Stein の評価と体重増加量には相関がみられなかったが、EPDS の評価と児の体重増加

量には有意な負の相関が認められた。産後鬱病傾向のある母親の児は生後の体重増加が不良になる傾向が示された。

表4はSteinのマタニティーブルーズ自己質問表が8点以上を示しマタニティーブルーズと評価された症例、およびEPDSが9点以上で産後鬱病と評価された症例の、生後1週間時点での児の体重増加量を計算したものである。やはりマタニティーブルーズあるいは産後鬱病と評価された母親の児の体重増加は不良であった。

考察：今回の調査では精神面支援の分娩に与える効果は観察されなかった。しかし、分娩前の産科異常は妊産婦を抑鬱傾向に導き、周産期の異常はマタニティーブルーズや産後の鬱状態をもたらす傾向を示した。また産後の鬱傾向は明らかに新生児の体重増加不良を招くことが示された。

昨年度の調査からは、マタニティーブルーズや産後鬱病の回避に産前の積極的な精神面支援が有効なことが確認されている。これに今年度の調査結果を加味して考えると、何らかの産科異常あるいは周産期異常の認められた症例には積極的な精神面支援が特に必要になると思われた。

文献：

1. Cox JL, Holden ML, Sagovsky R, Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. Br J Psychiatry 150; 782, 1987
2. 岡村 仁, 不安障害の自己記入式調査票、精神科診断学 3; 437,1992
3. 岡野禎治、野村純一、越川法子、土居通哉、辰沼利彦, Maternity Blues という産後うつ病の比較分化的研究、精神医学 33; 1051,1991

表1. 精神面支援各群の分娩状況・生後の児の体重増加

	対照群	パンフレット群	一貫指導群
1分後Apgar score	8.4±0.5	8.0±0	8.2±0.8
5分後Apgar score	9.0±0	9.0±0	8.6±0.9
分娩時総出血量	424±169 ml	613±396 ml	390±272 ml
出生体重	3124±362 g	3607±281 g	3164±424 g
生後1週間での体重増加(児)	51.3±18.4 g	66.1±8.2 g	51.4±2.8 g

表2. 分娩前産科異常の有無と特性不安・状態不安(STAI)、抑鬱尺度(Zung)

産科異常の有無	特性不安 (STAI)	状態不安 (STAI)	抑鬱尺度 (Zung)
有	41.8±8.4	40.8±10.7	43.0±5.8
無	35.4±5.8	42.3±7.5	33.9±5.8
	ns	ns	P<0.05

産科異常：妊娠中毒症、羊水減少、卵巣腫瘍合併

表3. 周産期異常の有無とSteinのマタニティーブルーズ評価とEPDS評価

周産期異常の有無	マタニティーブルーズ評価 (Stein)	EPDS 評価
有	7.9±3.6	6.7±5.7
無	4.8±1.7	4.8±2.6
	ns	ns

周産期異常：妊娠中毒症後遺症、帝王切開分娩、新生児呼吸不全、低体重児(分娩)

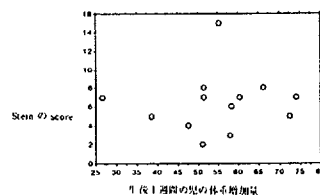


図1. Steinのマタニティーブルーズ評価と1後1週間の児の体重増加との関係

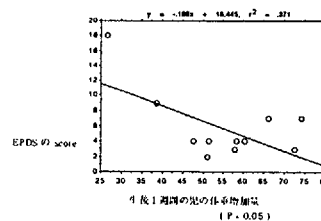


図2. EPDSの点と1後1週間の児の体重増加との関係

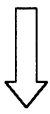
表4. Steinのマタニティーブルーズ自己質問表が8点以上を示しマタニティーブルーズと評価された症例、およびEPDSが9点以上で産後鬱病と評価された症例の、生後1週間時点での児の体重増加量

グループ	生後1週間の新生児体重増加
マタニティーブルーズ or 産後鬱病	40.2±14.5 g
正常	60.3±10.0 g
	P<0.05



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



要約:妊産婦に対する積極的な精神面支援が分娩に与える効果と、周産期に生じた異常が産・褥婦の心理面に与える影響を調査した。精神面の支援方法としては、妊娠出産のストレスに対する心理教育をパンフレットで行う方法と、心理教育に母子健康スタッフが産前から一貫して関与する方式、の2つの方法を採用した。

その結果、精神面支援の分娩に与える効果は観察されなかった。しかし、分娩前の産科異常は妊産婦を抑鬱傾向に導き、周産期の異常はマタニティーブルーズや産後の鬱状態をもたらす傾向を示した。また産後の鬱傾向は明らかに新生児の体重増加不良を招くことが示された。