

妊娠中毒症の外来指導を試みて

中2階病棟 産科病棟 発表者 池田 豊子

池野 位子・和田 宣子・山口 文子・森 艶美

阿部 百合子・中島 まさ子・片田 貞子

I はじめに

妊娠中毒症は臨床上数多くみられ、母児双方に及ぼす影響が大きく、その発生・重症化への予防が強調されます。その為には、定期診察の励行による早期発見、安静、食事療法等生活環境の調整が大切であり、きめ細かな保健指導が要求されます。そこで、前年度の反省を踏まえ、重症化する以前の妊婦への保健指導を試みてみましたので、その一部を発表します。

II 指導の計画

- 1) 目 標 妊娠中毒症の家庭生活における自己管理の援助
- 2) 対 象 外来において、妊娠中毒症の初期症状のみられる妊婦
- 3) 方 法 (1) パンフレット配布

パンフレットは前年度使用したものに検討を加え作製した。

(2) 面接

面接者は、病棟の日課の整理と、業務分担を明確にし、毎日短時間でも交代で外来に出て、保健指導にあたる様にした。

III 指導の実際

症例 I

27才 2回妊娠 0回経産

職 業 近所の器機部品会社の事務 S50年2月より病休

家族構成 夫(34才) 姑(58才)

家族歴 父65才 10年前脳出血にて半身不随 母64才 健康 同胞5人 姉妊娠中毒症

既往歴 特になし

月経歴 初経13才 順 周期28日型 持続5日間 量中等 経時障害(-)

結 婚 25才 S48.11

既往妊娠 S49.3 S NM 自然流産

今回妊娠経過 最終月経 S49.7.30~4日間 予定日 S50.5.7 つわり S49.

10初~S50.1.終、軽度 胎動自覚 S49.11.27

妊娠中の状態(表 I)

初期よりA病院に受診し、22週頃より軽度高血圧が出現、27週、血圧152~110mmHg 尿蛋白(+)となり、2週間入院し、減塩食と安静、内服薬で治療がされ、その後31週で当院紹介され受診

主な指導内容と経過は、

3月11日

妊娠中期より中毒症々状出現していることより指導を継続することにする。本人よりの情報として、減塩食の指導を受けており、味噌汁・つゆものは食べない、豆腐・納豆類が良いと言われ、なるべくしょう油などかけないで毎日食べている。食事は姑が作り協力してくれているが、献立表が欲しいと積極的。パンブレットを渡して再確認したところ割じょう油の使用法に共感がみられた。食事表をつけてみる様話をする。

3月29日

中毒症々状わずかながら軽減し、胎譜な経過であり、減塩食についても苦痛はない様子。減塩料理のコピーを渡し、毎日食べている納豆の料理の工夫（例えば天ぷらにする等）自家製にある大豆の利用等話す。

4月10日

血圧144～96mmHg 尿蛋白(±)だが、姑の理解もあり、休息は充分とれるとのこと、持参した食事表より動物性蛋白質の不足がみられた。背景的に偏食はないが、本人も家族も菜食の傾向がある為、植物性蛋白質と半々位の割合で献立をたてる様、又、牛乳を1日2本とる様指導した。

4月17日

姉が2度目の妊娠時血圧が上昇し、早目に誘発分娩したので、自分も同じ様になるのではないかと心配している。中毒症症状は一応コントロールされているので現在の状態が維持できれば分娩は心配ないと励ます。又、尿量が760mlで前回よりも少ないと心配していたが、水分摂取量が800ml程度で浮腫もなく、体重増加も問題ないので、牛乳を3本位にすすめる。

4月24日

食事表はつけなかったが、牛乳3本とし、肉類は、鶏肉を少しずつ食べる様になった。食事管理に関しては良い状態であると思われた、反面、分娩等に関してか気がかりになりだした様子だったところ、その日のうちに前期破水で入院し、分娩経過がやや長びき、血圧も170～110mmHg 前後と上昇したが、4月26日、38週3日で2990gの女児を出産した。産褥経過は減塩取食が出され、血圧140～80mmHg、尿蛋白(-) 浮腫(-) 子宮収縮良好で7日目退院となる。

退院時の指導

病院の食事は補食もいらず、味付けも良かったと言うことより、病院位の味付けをずっと続けること。血圧に関しては当院指示日には必ず受診しその他にも時々近くの保健婦に測定してもらい様依頼し、2年間避妊の指導をする。

その後の経過は

4週間後は血圧127～97mmHg、6週間後は134～89mmHg、尿蛋白、浮腫共(-)だが、脈波検査により、動脈硬化症が認められさらに継続した管理が必要とされる。

症例Ⅱ

29才 1回妊娠 0回経産

家族歴 父：70才 健康 母：65才 健康 同胞5人

既往歴 特になし

月経歴 初経13才 順 周期28日型 持続3～4日 量中等 経時障害(-)

結婚 847.1

今回妊娠経過 最終月経 849.7.24～4日間 予定日 850.5.1 つわり 自覚なし

胎動自覚 850.1.1

妊娠中の状態(表Ⅱ)

9ヶ月まで経過順調で特に異常認められず、9ヶ月末実家のある松本に里帰りし当院受診

4月9日

浮腫があり、食事の話聞いていく様に言われたからと来る。パンフレットを渡し、中毒症について話し、自覚をもたせようとするが、返事は良いがはたして納得したか疑問がのこった。

4月16日

浮腫が増強しており、診察時「何やってるんだ、こんなだったらこの次入院だぞ」と頭から言われ、「どうしよう」と真剣に話にのってきた。実家に帰ってきて、つけものでお茶を飲む機会が増えた。又、わがままも言えるが、反面気がねな面もあり、ついろいろと動いてしまうとのこと。つけものにお茶は最も悪条件であり、お茶は食後の一杯位づつであとは牛乳2本位にし、つけものとみそ汁はひかえる。又、特に仕事をしないでも、一日ダラダラとすごしては安静にならず、午前と午後少しづつでも床に横になって下肢を高挙にして休むより話す。

4月19日

浮腫消失と中毒症症状は軽減しており、本人も安心した様子がみられた。

4月23日

前日の1日の献立を聞いてみると、食品のバランスは良いが、調味料としての塩分は一斉使用せず魚も酢のみで食べると徹底してしまっている様子、塩分の利用法を再度話し、マヨネーズやケチャップなどで時々は目先をかえて味つけする様すすめる。動静については午後にゆっくりお昼寝をとる様にしたが、食事の準備の手伝いに1時間位かかるのとことと、その間にも少しづつ休みをとる様話す。

4月30日

症状の悪化もなく、現在の状態が保たれれば良いだろうと思われた。が、前回話した塩分摂取が、やはり又症状が悪化するのではないかと心配で食べられない、と食事に関してイライラした様子がみられた。

その後、5月3日 40週2日、陣痛開始で入院し、血圧上昇の為吸引分娩で2900gの女児を産した。産褥経過は、血圧120～80mmHg、浮腫(-)、尿蛋白0.5%の為、常食が出され、5日目頃より浮腫がわずかに出現し、家庭での管理を心配しながら7日目退院となる。

退院時、極端な塩分の制限をせず、全体的にうす味に調理する事、産後の定期受診と1年間の避妊の指導をする。

その後の経過は、2週間後、血圧115~77mmHg、浮腫(-)、尿蛋白(±)、自分のことと、子供の世話だけし、つけものとみそ汁をひかえて、以前よりうす味に慣れたと表情が明るくなっていた。4週間後には中毒症後遺症はみられなかった。

IV 考 察

以上継続して指導を行なった中の2例についてまとめてみました。症例Ⅰは、妊娠8ヶ月頃、中毒症の為入院治療し、顕著な改善のないまま当院紹介され以後薬剤の投与もなく、家族の協力を得て、安静・食事の管理で分娩まで症状悪化せず、自宅療養できました。又、症例Ⅱは、初回の指導では症状も軽く、苦痛もないことより本人も余り重要視しませんでした。が、次回検診で浮腫が強度となり、入院が考慮され、非常に不安をもちました。が、家庭で充分管理できることを話し、安静・食事について再確認したところ、真剣な態度がみられ、次回検診時より、浮腫は軽減しました。

これら2症例のみでなく、中毒症検査のため入院した症例のほとんども、安静と食事療法のみで症状の軽快をみていることより指導の目的は本人と家族の自覚を高めることにあると思われました。今回の経験を生かし、より順調な経過であることを期待し、援助していきたいと思えます。

V お わ り に

わずかな時間づゝでも外来にでてみると、妊娠中毒症に限らず、指導を必要とする人、話を聞いてもらいたくしている人の多いことを感じます。分娩で入院してきた産婦の「外来ではお世話になりました………」という反応をみると、未熟ながらもなんとか軌道にのせていきたいとはりきっています。一方、一貫した継続指導の必要性より、カルテの一部を記録用として使用させてもらうことにし、活用しはじめました。指導の細かな手技、内容について、互いに検討し、より効果をあげる方法についてこれから学んでいかなければならないと思えます。