

## 産褥ケアにおける腹部マッサージの試み

佐々木敦子 武井とし子 三輪百合子

### The study of abdominal self-massage for puerperal care

After parturition, body and genitalia gradually recover from gestational changes to the normal state. However, much subcutaneous fat has accumulated on soft lower abdominal wall.

The purpose of this study is to clarify the effect of self-massage care for diminishing subcutaneous fat in puerperium. In general, the recovery of body weight is significant, but the amount of fat shows no significant difference from the 1st day of puerperium to the 30th day.

We recommended 11 women in puerperium to do self-massage care. We measured weight, abdominal girth, subcutaneous fat of umbilical region and lumbar region of 28 women (17 as control) on the 1st day of puerperium and the 30th day.

There was a significant difference in weight (2.7 kg versus 1.4 kg), but no difference in subcutaneous fat (umbilical region 1.8 mm versus 1.1 mm).

Women have great and enthusiastic concerns for their body proportion. We are planning further careful evaluation of this self-massage care for routine clinical use.

**Key words:** Subcutaneous fat, Abdominal self-massage, Puerperal care

キーワード：皮下脂肪，腹部マッサージ，産褥ケア

### はじめに

妊産婦において産褥期は、妊娠、分娩などによって変化した心身を正常に復古させるために特別の支援が必要とされる期間である。

産褥ケアにおいては、従来から産褥体操の実施が勧められ回復への援助が行われてきた。

産褥体操では、妊娠によって最も著しく変化した子宮をはじめ、腹部や骨盤底の筋肉、

靭帯などの回復促進が期待され、出産後1日目より呼吸運動や腹部、下肢を中心とした運動を始めることによって血行循環により影響を及ぼすことが指摘されている。<sup>1)</sup>

妊産婦の健康管理の問題で、前回に私達が行った皮下脂肪厚の測定調査において、妊娠中に比して産褥期には、弛緩した腹部に脂肪の蓄積の増加が認められた。そこで今回は、産褥時において腹部に蓄積する皮下脂肪の減少を図ることを目的として、腹部マッサージ

表1 腹部マッサージの指導内容

もとの美しいスタイルにもどるため  
次のことを実行しましょう

## ★効果

1. 妊娠中蓄積した腹部の皮下脂肪や弛緩した腹壁の復古を促します。
2. 腰痛や筋肉の疲労の回復を図ります。

## ★方法

1. 排尿をすませます。
2. 腹帯をはずします。
3. 仰臥位をとり膝を立てます。
4. 下着の上からマッサージを行います。
5. 朝・夕と2回実施します。
6. 終了後腹帯を巻きます。

## ★実施手順

- |            |        |
|------------|--------|
| 1. 胸式深呼吸   | 5回     |
| 2. 腹壁マッサージ | 10~20回 |
| 3. 側腹マッサージ | 10~20回 |
| 4. 鼠径マッサージ | 5~10回  |
| 5. 腹式深呼吸   | 5回     |
| 6. 肛門引締め運動 | 5回     |

## ★実施手技

1. 胸式深呼吸
  - ①胸に手をおきます。
  - ②胸壁が上下するように、ゆっくり大きく深呼吸します。
2. 腹壁マッサージ

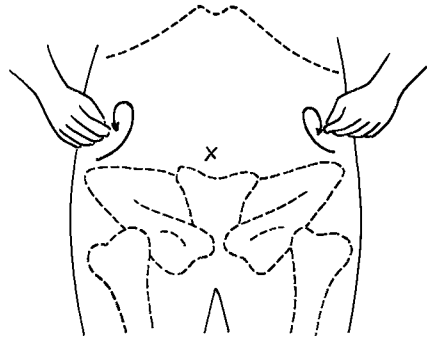


- ①腹を中心に下腹部に左右の手をおきます。
- ②腹壁を指で摺むように、リズムカルに

マッサージします。この時痛みを感じない程度に行ってください。

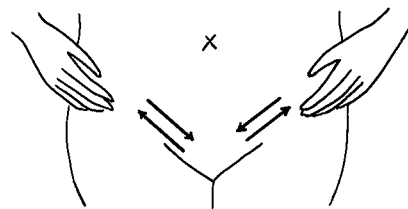
- ③手の位置を変えて行ってみます。

## 3. 側腹マッサージ



- ①側腹部の腸骨上部に手をおき、指ではさむようにマッサージします。
- ②又は、こぶしや手掌で小さく輪をえがくように、リズムカルにマッサージします。

## 4. 鼠径マッサージ



- ①鼠径部にそって内・外に静かにマッサージします。

## 5. 腹式深呼吸

- ①下腹部に手をおきます。
- ②腹壁が上下するように、ゆっくり大きく深呼吸します。

## 6. 肛門の引締め運動

- ①ゆっくり肛門括約筋の収縮と弛緩を繰り返します。
- ②会陰切開や裂傷で痛みの強いときは無理に行わないようにしましょう。

の実施を勧め、体重や腹囲の推移とともに腹部の皮下脂肪厚の推移を観察し、指導のあり方について検討を行った。

## 対 象

信州大学病院で分娩した褥婦28人であり、初産婦、経産婦を含み、年齢は25才～41才であった。

なお、28人のうち、退院後に腹部マッサージを実施した褥婦は11人、実施しなかった褥婦は17人であった。

## 方 法

産褥1日目に表1のような腹部マッサージの指導内容を手渡し、その手順について指導説明を行った。腹部マッサージは朝夕2回の実施を勧めた。まず胸式深呼吸を行い、臍部、側腹部、鼠径部のマッサージと腹式深呼吸を実施し、さらに骨盤底筋の回復を図るための肛門の引締め運動を行った。

そして、産褥1日目及び産褥1カ月目の2回にわたり、

- (1) 体重測定
- (2) 腹囲の計測
- (3) 超音波皮脂厚計 (Canon CH-302FT) に

表2 計測値の推移 (平均値±標準偏差)

計測部位	実施群 (N=11)		非実施群 (N=17)	
	1日目	1カ月目	1日目	1カ月目
体 重 (kg)	59.0 ±6.8	56.3 ±5.9	54.4 ±5.3	53.0 ±5.1
腹 囲 (cm)	83.4 ±6.0	79.9 ±5.9	81.9 ±3.8	78.8 ±4.2
皮下脂肪厚 (mm)	臍部 ±3.4	11.6 ±2.7	11.9 ±3.5	10.8 ±2.7
	側腹部 ±3.0	10.4 ±3.0	11.2 ±3.0	10.8 ±1.9

よる腹部皮下脂肪厚の計測を、臍部（臍窩より脇へ2～3 cm）と側腹部の2部位で計測を行った。

## 調 査 結 果

### 1. 体重の推移

産褥1日目及び1カ月目の体重の平均値と偏差値の推移は表2のとおりである。体重の平均値は、実施群では1日目は59.0kg、1カ月目は56.3kgであり、非実施群では1日目は54.4kg、1カ月目は53.0kgであった。

産褥1日目と1カ月目の変化量についてみると、実施群は2.7kg、非実施群は1.4kgであり、図1のとおり実施群の変化量は大きく、両群には有意差が認められた。(p<0.05)

### 2. 腹囲の推移

妊娠中に増大した腹囲も産褥期には減少する。腹囲の平均値と偏差値の推移は表2のとおりである。腹囲の平均値は、実施群では1日目は83.4 cm、1カ月目は79.9 cmであり、非実施群では1日目は81.9 cm、1カ月目は78.8 cmであった。

産褥1日目と1カ月目の変化量についてみると、実施群は3.5 cm、非実施群は3.1 cmで

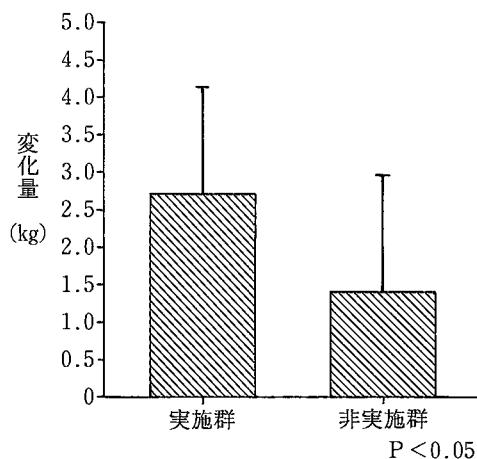


図1 産褥1カ月目の体重の変化

あり、図2のとおり実施群の変化量は大きいながら、両群には有意差は認められなかった。

### 3. 腹部の皮下脂肪厚の推移

計測値の推移は表2のとおりであり、臍部における平均値は、実施群では1日目は13.4 mm、1カ月目は11.6 mmであり、非実施群

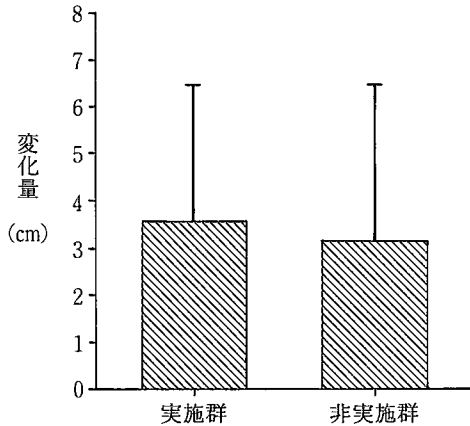


図2 産褥1カ月目の腹囲の変化

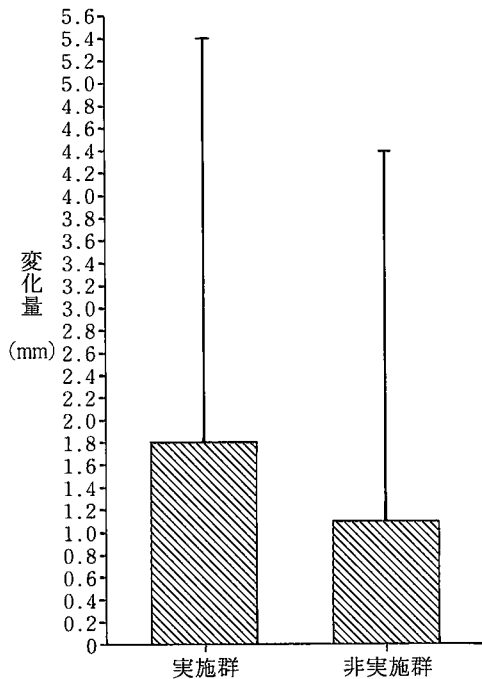


図3 産褥1カ月目の臍部皮下脂肪厚の変化

では1日目は11.9 mm、1カ月目は10.8 mmであった。

側腹部においての平均値は実施群では1日目は11.9 mm、1カ月目は10.4 mmであり、非実施群では1日目は11.2 mm、1カ月目は10.8 mmであった。

産褥1日目と1カ月目の変化量についてみると、臍部では図3のとおり実施群は1.8 mmであり、非実施群は1.1 mmであった。側腹部では図4のとおり実施群は1.5 mmであり、非実施群は0.4 mmであった。臍部、側腹部のいずれも実施群において変化量は大きかったが、有意差は認められなかった。また計測部位について変化量をみると、臍部の変化量の方が側腹部の変化量に比べ大きいのが、有意の差は認められなかった。

## 考 察

### 1. 腹部皮下脂肪の減少について

腹部は組織的にも皮下脂肪の蓄積しやすいところである。1987年に本学紀要<sup>2)</sup>にも報告

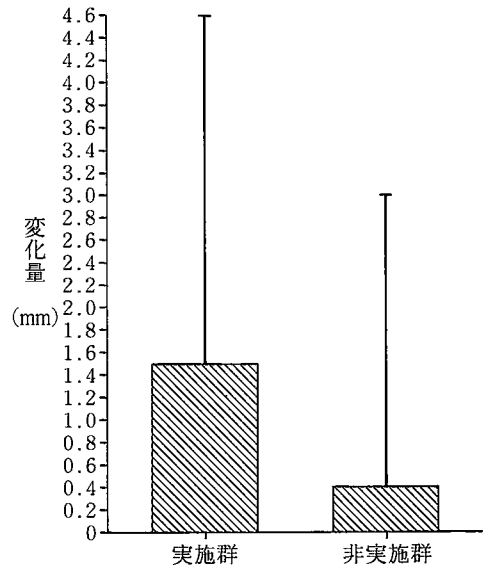


図4 産褥1カ月目の側腹部皮下脂肪厚の変化

したが、妊娠中の皮下脂肪厚の測定において、肩甲骨下角では妊娠の経過とともに皮下脂肪の蓄積増加の傾向が著明に認められた。しかし腹部においては、妊娠20週～27週までは皮下脂肪厚の増加がみられ $11.7 \pm 4.4$  mmであった。妊娠36週～41週においては、腹部皮下脂肪厚は $11.6 \pm 4.1$  mmと増加はなく経過しているが、産褥5日目には $13.3 \pm 4.7$  mmと増加の傾向がみられ、産褥1カ月目では $12.5 \pm 4.4$  mmであった。これは妊娠子宮の増大に伴い腹部皮膚が伸展し、皮下脂肪の菲薄化によるものであり、分娩終了後においては、腹部皮膚の弛緩によって皮下脂肪が集積し増加の傾向を示し、さらに栄養の過剰摂取や運動量の減少などの影響によって増大したものと考えられた。今回の調査では、臍部と側腹部の2点について計測を行ったが、実施群、非実施群のいずれにおいても産褥1カ月目には腹部皮下脂肪厚の減少がみられた。これは入院中からの指導もあり、退院後の栄養摂取における注意によるものと思われる。しかし計測値についてはマッサージの実施の有無による効果を明らかにすることはできなかった。調査方法として計測担当者は交代しており、また対象の初・経産の条件、妊娠中の肥満などの影響も考えられ、結果にばらつきが大きく、これらの点について今後は十分に考慮することが必要である。

## 2. 産褥期間の腹帯の着用について

現状においては分娩を終了すると、弛緩した腹部に晒木綿の腹帯をきつめに巻く。その後2カ月間ほどは子宮や腹壁の収縮を促進するという目的で、コルセット型やメリヤスの弾力性のある腹巻型等の腹帯の着用を勧めている。

腹帯の意義については、学問的根拠はないとされながらも保温、整復、易動作性などが

ら、むしろ習慣的に使用されている。

しかし一方では、圧迫感や動作不便などの声もある。<sup>3)</sup>

今回の調査では、産褥1カ月目の受診時には全例いずれかの腹帯を着用していた。

一般的に女性はプロポーションの保持に関心が大きく、腹帯による矯正は考えられるものの、実質的な回復についての指導の必要性が望まれる。特に腹囲については、妊娠中は胎児の発育や羊水量の正常な経過観察のため、定期的に受診時には腹囲の計測を実施している。しかし分娩後には腹囲は急速に減少しており、特に計測は行われていないが、腹部皮下脂肪の蓄積を予防し、正常な回復経過を知るためにも腹囲の計測を実施する必要がある。

## 3. 腹部マッサージの指導内容等について

腹部マッサージの効果としては、腹部の血行を高め、脂肪の燃焼を助ける。また皮膚を活性化させ引き締めるなどの効果が考えられる。

方法としては、私達の行った方法以外にも図5のように、クリームを用い手のひらで臍を中心に輪状に、または時計回りの方向に腹部に円を描きながらさすったりして、腹式呼吸とあわせてその手に軽く力を入れてマッサージを行うなど応用することもよい。

さらに腹筋や背筋を鍛えることが大切で、腹部を引っ込めて正しい姿勢で歩く指導も行う必要がある。

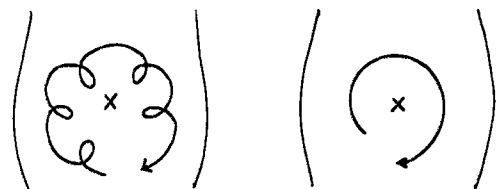


図5 腹部マッサージ方法

婦人が主体的にリプロダクションの使命を果たすためには、日常生活への早期回復を図る必要がある。

笠原<sup>4)</sup>の報告によれば、現代妊婦の健康感をみるための調査において、650人の対象妊婦のうち、妊娠中に体操を全くしていない者84%、不定期ながら実施している者4.6%、定期的実施している者5.3%と実際に指導していても、実行されることは少ないという。

これは私達の臨床においても同じような傾向がみられる。

今回の試みについても実施率は低かったが、これは指導の方法にも徹底性を欠くなどの問題が存在したことによる。指導援助をする看護者は、目的や意義を十分にわきまえて指導にあたることが大切である。

そして、産後は日を追いつつ、困難なく実行できる方法を指導し、自己訓練を勧めることが望ましい。

正常分娩後24時間～36時間後よりゆっくりとしたペースで実施し始め、さらに退院後も、褥婦が継続して実施できるように援助することが今後の課題である。

#### 4. 骨盤底筋の強化運動について

骨盤底筋の強化を促す運動により、分娩後の婦人の尿失禁を予防する効果が大きいといわれている。<sup>5)</sup>

今回試みたところの肛門引締め運動においても、骨盤底筋の収縮や切開創の回復を図るとともに、便秘または尿失禁の予防効果が考えられ期待されている。

方法としては、全身の力を抜いて肛門より腔そして尿道口をそれぞれに5を数えるほどゆっくりと引締めてリラックスを繰り返し、実施する。

東京の杉並のコンチネンス・センターで指導にあっている西村かおる氏によれば1日40回繰り返すことがよく、出産後には特に緩

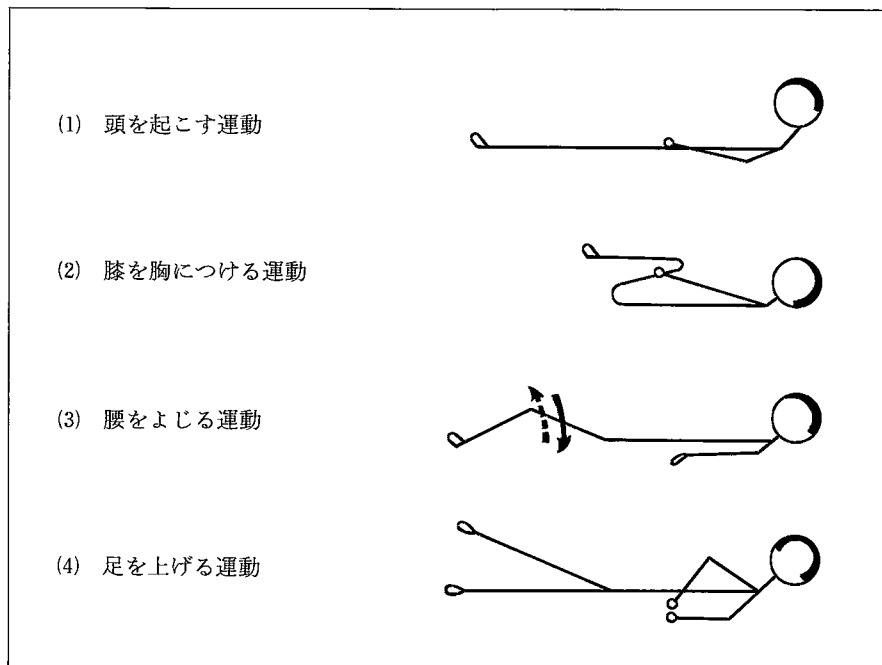


図6 産褥体操

んだ骨盤底筋を鍛える必要があると強調している。<sup>6)</sup>

なお、産褥体操においては特に図6のように、

(1) ゆっくりと頭を起こす。1呼吸してから静かに頭を下ろす。

(2) 仰臥位で膝を屈曲させ、息を吐きながら上体を膝に近づける。次に息を吸いながら頭を元の位置にゆっくり戻す。1日10回から始め20回行う。

(3) 膝を立て足をそろえて倒し腰をよじる。1呼吸してから元に戻し、反対に倒す。

(4) 側臥位で上体を腕で支え、上の足を30度持ち上げて大きく円を描く。向きを替え同様に行うなどがある。<sup>7,8)</sup>分娩後は6～8時間で早期離床による回復促進が図られており、骨盤底筋を鍛えるための軽い体操から進めるように、入院中から体験を通しての指導を徹底しなければならないと考えられる。

## 5. 体重管理について

産褥期は、運動量の少ない時期であって、しかも授乳のために多量の栄養摂取を必要とする時期でもある。栄養所要量は、一般には生活活動強度1(軽い)1800kcalに授乳のための700kcalを付加する。しかし、日常活動や授乳が十分に行われず、必要量を上回る栄養摂取によって余剰エネルギーは体内や皮下の脂肪として蓄積され体重の増加に影響する。<sup>9,10)</sup>私達が前回に行った調査においても、産褥時にはカウプ指数の大きい群ほど皮下脂肪厚も増大する傾向がみられた。従って、皮下脂肪の蓄積を予防するためにも体重の増減に留意するよう指導を行う必要がある。今回の調査では体重において、マッサージの実施群に有意差はみられたものの、直接に腹部マッサージの影響によるものとは考えられず、肥満回避の関心のあらわれとして、食事

量によるバランスが保たれたことによるものと考えられる。妊娠中に増加した体重が妊娠前の状態までに減少するためには体重測定を続けて行い、産後2～6カ月の期間に非妊娠時の体重に復帰できるよう、授乳量を考慮した栄養指導の徹底が必要であると考えられる。

## ま と め

1. 腹部マッサージ実施群の産褥1カ月目の体重は減少しており、実施群・非実施群に有意差がみられた。これは腹部マッサージの影響のみではなく、食事量の制限など、他の要因も関与している。

2. 腹部マッサージ実施群では、産褥1カ月目の腹囲や腹部皮下脂肪厚においても減少しており、各々の変化量は大きい。しかし、実施・非実施の両群間には有意差はなかった。

3. 産褥1カ月検診では、現行の体重測定とともに腹囲の計測も実施し、その後の経過に留意させることが大切と思われる。

4. 腹部マッサージや産褥体操は、異常のない限り生活のサイクルにのせて実施できるように、個別性を重視した指導を行う。肥満傾向の強い褥婦には、特に指導プログラムを考えて作成し、実行を勧めることが必要である。

## 文 献

- 1) Maria.E・松本清一監訳：産科理学療法、130～141、文光堂、東京、1962.
- 2) 佐々木敦子・武井とし子・三輪百合子：超音波皮脂肪厚計測による妊産婦の肥満度についての検討、信大医短紀要、13(2): 75-84,1987.
- 3) 山田弘子 他：産褥復古における腹帯の意義について、母性衛生、18(3): 60-63, 1977.
- 4) 笠原トキ子：主体性をはぐくむ妊産婦体操、助産婦雑誌、40: 744-751, 1986.
- 5) Jennifer Sleep, Adrian Grant: Pelvic floor

exercises in postnatal care, Midwifery, 3(4): 158-164, 1987.

6) 西村かおる：女性の尿失禁, 1-16, コンチネンス・センター, 東京, 1990.

7) 浅野一雄 他：妊産婦体操, 68-71, 文化出版局, 東京, 1982.

8) 村山郁子：私たちの行っている産褥体操, 産

婦治療, 50: 467-471, 1985.

9) 北上しのぶ 他：産後の体重増加と関連した要因についての調査研究, 母性衛生, 26(2): 194-198, 1985.

10) 清野龍子 他：褥婦の食生活の実態調査, 乳汁分泌との関連について, 母性衛生, 28(3): 361-364, 1988.

受付日：1990年10月1日

受理日：1990年11月22日