

# 生体部分肝移植術後妊娠・分娩に至った症例

A case of normal vaginal delivery after living related liver/transplantation

外来部門：酒井 恭子  
西4階病棟：中嶋まさ子・下村 陽子  
松本あつ子

## 〈要旨〉

現在、当院での生体部分肝移植術は120例を越えて行われている。移植後、妊娠・分娩に至った初めての症例を経験した。

平成11年5月2日から6日間を最終月経として妊娠成立。以後、手術をした当院の外科と産科とで連携をとりながら経過を注意深く観察していった。

33週、管理目的で入院となった後原因不明の胃部痛出現し、不安からパニックとなることもあったが、環境を整え側に付き添い、不安の軽減に努めていった。又、増大子宮の圧迫による水腎症による腰背部痛があることでの苦痛もあった。訴えを聴き、不安を増強させないよう言動にも注意した。38週で分娩。その後の体力の回復に時間がかかったが、Y氏に合わせて育児を進め、産後27日目、母児共に退院となった。

今回の症例を経験し、肝移植後の妊娠・分娩であるために不安も大きく、精神的にも不安定になりやすいため、それらに対し医療チームの連携と看護介入が必要であり、支えとなるキーパーソンの存在の重要性を学んだ。

## 〈キーワード〉

生体部分肝移植後妊娠  
キーパーソン  
予期的不安

## I. はじめに

高度先進医療の発達に伴い、臓器移植の症例が全国的にも増加傾向にある。

当院での生体部分肝移植術は120例を越えて行われており、日常的な医療になりつつある。

今回、生体部分肝移植術後初めて妊娠・分娩に至った症例を経験し、外科との連携をとり注意深く観察していく必要性と、精神面への関わりの重要性を学んだのでここに報告する。

## II. 症例紹介

氏名：Y・T氏 年齢：38歳  
結婚：平成7年1月（34歳）  
夫：36歳 健康 家族歴：特になし  
妊娠歴：なし  
月経歴：初経14歳 28日周期 順調

既往歴：平成8年（36歳）より不妊治療開始

平成9年12月 薬剤性と思われる劇症肝炎

平成10年1月20日 実母より生体部分肝移植受け、以後も当院外科にてフォローアップ。

今回妊娠経過

平成11年5月2日から6日間を最終月経として自然に妊娠成立。予定日は平成12年2月10日。妊娠16週までは自宅近くのT病院にて管理。その後はT病院、当院産科外来、外科外来と連携をとりながら妊娠管理していた。経過中、特に大きな問題はなかった。

### Ⅲ. 分娩経過

38週4日、前期破水後分娩誘発し、その後胎児仮死徴候が見られたため吸引分娩にて2106gの女児を娩出した。

児はアプガールスコア4点・8点、低出生体重児・新生児仮死のため小児科入院管理となったが経過は良好で母と共に退院となった。

### Ⅳ. 看護計画

# 予期的不安

関連因子

生体部分肝移植術後の妊娠・分娩である

原因不明の胃痛がある

子宮の増大による水腎症のための腰背部痛がある

目標

自分の病状が理解でき、不安の表出ができる

### Ⅴ. 入院中の経過・看護の展開

当院外科にて生体部分肝移植術を受け、その後もフォローされていたため、当院での分娩を選択し、32週4日、妊娠・分娩管理目的にて入院となった。

33週3日、原因不明の胃痛出現し、嘔吐を繰り返していた。産科的な問題はなく、外科的にも明らかな問題はなかったため、補液等の対症療法にて経過観察した。

症状の悪化に伴いY氏はパニック状態になったため、病室の考慮など環境を整えてできるだけ側に付き添い訴えを聴いていった。Y氏からは「お腹が痛くなると肝炎の時のことを思い出して怖くなる」等の言葉が聞かれ、肝移植を行ったことでの精神的ダメージが大きく影響していると感じた。また、Y氏の夫に対する信頼が大きく、夫の励ましなどで気持ちが落ち着いたりしていたため、夫をキーパーソンとした。

34週にはいると、水腎症・腎盂腎炎を併発し、腰背部痛・発熱等の症状が見られた。水腎症は分娩終了まで改善せず、常に痛みがあったため、「腎臓はお産が終われば良くなるの？」等今後の不安を表す言葉が聞かれた。適切な説明、言動の統一により不安が増強しないよう注意した。

分娩後は体力の回復に時間がかかり、児が保育器収容となったことで思うように面会ができず「赤

ちゃんのところに行きたいのに行かれない」と涙を流すこともあった。面会出来ないときは児の様子を伝え、必要時は小児科医師より話しができるよう連絡をとった。

Y氏の体調に合わせて育児ができるよう援助し、自宅が遠く面会も限られていたため、児の面会も家族の来院に合わせて行かれるよう考慮した。

各科の診察により退院の許可がでると、「これでやっと支えてくれた母や夫に恩を返すことができる」「移植でお世話になった先生や看護婦さんにこの子を見せたい」等の言葉が聞かれた。

## VI. 考 察

今回のY氏の妊娠は移植術後約2年経過していた。はっきりとした妊娠許可はなかったものの、きちんとフォローアップされ内服でのコントロールも良好だったことも大きなトラブルなく経過した要因と考える。

Y氏は自分の身体の状態をととても良く理解しており、内服薬等の自己管理もスムーズにできていた。ちょっとした体調の変化もすぐに伝えてくれたため、対応も早くしていくことができた。それは、Y氏がしっかりとした病識をもっていたこと、その反面強い不安の表れだったのかもしれない。移植手術を行った病院での妊娠・分娩管理に関しては、バックアップ体制は十分に整い、いつでも対応できる状態を作ることが出来るため、Y氏や家族にとっても安心感につながったと思われる。しかし、Y氏にとっては自宅から遠く離れた土地での入院となってしまうための不安やストレスを抱えることになり、家族の負担も大きかっただろう。

この症例を振り返り、妊娠期間を通してY氏は、肝移植後であること、合併症をおこしたことで今後の自分の身体がどうなってゆくのか、それらが児に対してどんな影響を与えているのか、そしてY氏にとって初めてである妊娠や分娩、育児に対してと様々な不安を抱えていたことがわかった。それらは合併症を持たない妊産婦も同じように抱える不安であるが、Y氏は肝移植を行ったことでそれらがより大きくなっていったと考える。そして、より注意深く観察をしながら一つ一つしっかりと対応していくことでそれらの不安を軽減させていくことができると感じた。

また、移植手術の時からY氏の夫に対する信頼は強く、夫もそれを理解してY氏を支えてきた。今回の入院中もキーパーソンとしてY氏の不安等を理解し、Y氏の望む時は必ず来院し励ましたり気持ちを聞いたりして大きな支えとなって来ていた。

今後臓器移植の技術も進歩し、脳死も認められたことで更に症例も増加していくだろう。そしていずれは妊娠・分娩に至る症例も増加することが考えられる。患者の不安を理解し、安定した妊娠・産褥期間を過ごせ、スムーズに育児に向かえるよう援助していきたい。

## VII. まとめ

生体部分肝移植後初めて妊娠・分娩に至った症例を経験した

合併症の存在と不安定な精神状態に対する医療チームの連携と看護介入が必要であるキーパーソンの存在を確立させることが重要である

## 参考文献

今中基晴：合併症妊産婦へのケア，ペリネイタルケア，夏季増刊，メディカ出版，2000.

森田孝子（編）：臓器移植と看護，エマージェンシー・ナーシング，春期増刊，メディカ出版，2000.