

# 産科

## 妊娠中毒症の生活指導について

発表者 池田 豊子  
産科病棟一同

### I はじめに

晩期妊娠中毒症は、妊婦にしばしばみられる疾患であり、発生機序が定かでない、又、妊産婦死亡率、周産期死亡率共にその占める割合は大きく、非常に重要なものです。

当科においても病院の性格上、重症化してから他院より紹介されてくるものが多く、しばしば不幸な結末をみえています。

本症例は、妊娠初期より当科において管理し、晩期妊娠中毒症の為に入院治療、一時退院後、摂生に心がけたにもかかわらず、常位胎盤早期剝離をおこし、児が死亡してしまいました。

ここにその経過を追ひ、今後の反省にしたいと思います。

### II 症例紹介

#### 患者紹介

氏名 ○○○美 30才4ヶ月 1回妊娠0回経産

職業 精密機器の組立工(夫と共に通勤しており仕事も比較的楽) 妊娠第34週より産休

家族歴 父 32才にて戦死

母 57才健康

同胞 兄1人健康

夫 35才健康 夫との二人暮らし

既往歴 小学校1年 虫垂切除術

月経歴 初経13才 周期28~30日型

持続5~7日 量中等量

経時障害(-)

結婚 29才 S47年11月

#### 今回妊娠経過

最終月経 S48年6月27日~7日間

予定日 S49年4月3日

悪阻 S48年8月8日~1ヶ月 軽度

胎動自覚 S48年10月31日

妊娠2ヶ月半ばにて初診。妊娠4ヶ月中旬、出血と腹緊あるも内腹と自宅での安静で妊娠4ヶ月末には軽快。以後、定期受診時にも異常なく経過。

妊娠9ヶ月にはいり、軽度の浮腫認めるも尿蛋白、血圧異常なく、ラシックス投与と塩水分制

限の指導で1週間後には軽減、翌週も下肢浮腫(出)のみであった。36週0月BD170~110mm Hg HE(+)Ödem(++)と急激に悪化した為翌日入院となる。

入院時所見

身長158cm 体重70kg 子宮底29cm 腹囲98cm BD154~106mmHg HE(+) HZ→Ödem 児心音、左臍棘線上にて良好時々手のこわばる感じのある他自覚症状なし。

入院中の経過

減塩Ⅳ度食、トイレ、洗面のみ歩行が許可され、ラシックス、フルイトラン服用にて経過観察。

病日	70 KG 150 BD	65 100	子宮底 cm	腹 囲 cm	Ödem	HE	Eob %	尿量 ml	内 服
1			29	98	+	+	11	880	ラシックス 2Tab
2			31	95	+	+	3.5	1000	フルイトラン 2Tab
3			31	95	+	+	1.5	1320	
4			29	94	+	+	0.5	1410	
5			29	93	-	+	0.5	1870	
6			30	94	-	±	0.3	1360	
7			30	94	-	+	1.8	1030	
8			31	94	-	+	2	800	
9			30	95	-	+	1.5		

Ⅲ 看護  
目標

1. 妊娠中毒症の改善を図り、異常の早期発見に努め、母児共安全に分娩を終了する様援助する。
2. 妊娠中毒症に対する自覚を高め、食事指導を行なう。

問題点 1. 妊娠中毒症重症

2. 高年初産婦

対策 1. 中毒症々状の把握

尿量測定

早朝尿で尿蛋白定性 定量

体重測定 下肢計測 血圧測定

2. 安静 トイレ、洗面のみ歩行許可

3. 食事指導

#### 4.胎児情報 分娩開始状況の観察

#### 5.分娩に対する指導

#### 6.緊急事態への準備

### 実際

①毎日の尿量測定、尿蛋白の定性、定量測定、血圧の変動に注意し、さらに自覚症状の訴えのある時随時測定する。降圧剤を服用、特に上昇することもなく次第に落ち着いてきていた。浮腫も計測上より判定し得るものは入院5日目頃よりほとんど消失し、中毒症々状は漸次改善された。

②安静の必要性も納得され守られたが夜間、頭痛、不眠を訴えることが時々あった。血圧の上昇もみられなかったが、病棟の構造上、中毒症室と陳痛室、分娩室が隣りあわせの為物音がつつぬけて、それにより恐怖心をあおられた様であった。暗幕の使用等試みてみたが、薬にたよることも何回もあり、精神的にも安静が必要とされる中毒症患者の場合、病棟の構造も考慮されなければならないと思った。

③食事は減塩Ⅳ食が出され間食は果物が許可された。本人は塩辛い味好みであるということより摂取状態が心配されたが、自分の味付けと余り変りがないと言い、ほとんど全量摂取されていた。

減塩食にしなければならないと気にしていながら、産休にはいってから米食をパン食に変えバターをたっぷり塗って主食にしていたということより、減塩の真の意味が理解されていない。退院後の食生活に不安が持たれた。病院の減塩分の特徴をメモさせて注意を促がし、主な食品の含塩量などをメモして渡し退院後に役立てられる様にした。

水分制限は具体的な指示が出されなかった為、検討した結果、一応の目安として食事毎150mlまでとし、ヘルパーにも湯を配る際協力してもらった。口渴の訴えもなく浮腫も軽減したところより、適当な目安であったと思われ、今後の参考にできると思われる。

④予測され得る緊急事態への体制を整えながら、胎児情報、分娩開始状況の観察を行なったが、時々腹緊がある程度で児心音良好、中毒症々状も軽減した為、分娩までの注意点を話し、9日目で一時退院となった。

## IV 分娩経過

### 再入院までの経過

フルイトラン服用にて自宅療養がなされ退院後10日目外来受診、BD144~100mmHg H<sub>1</sub>H<sub>1</sub>(+) 0d<sub>0</sub>m<sub>1</sub>(-)と自宅で摂生が守られている様であり、特に中毒症の悪化もみられなかった。

38週5日でもあり、分娩誘発も考えられたが、エストリオール値11.6mg/day HPL 8μg/mlであり、自然陣発を待つ方針が出された。

### 再入院時所見

39週5日 5時 破水感にて再入院

破水感 4時15分

陣開 5時 5分間 歇20秒発作

BD146~120mmHg HE(+) Ödem (-)

子宮底30cm 腹囲91cm 児心音良好

前日転倒し、尻もちをついたのを気にしているも特に症状(-)

#### 分娩経過

妊娠10ヶ月 骨盤位、前期破水の診断で経過を観察したが、微弱陣痛となり、陣痛促進の為11時よりプロスタグランジン点滴が施行され、以後次第に順調になった。

14時頃 一時的に児心音が乱れたが酸素投与により間もなく回復。

16時20分 嘔吐あるも児心音良好で一般状態変りなし、陣痛発作30秒、間歇2分となる。

17時20分 再び嘔吐あり、その直後より児心音急激に悪化し、回復みられず、腹部板状となり、直ちに骨盤位牽出術をもって児娩出、同時に多量の暗赤色の出血があり、続いて胎盤が娩出した。

児は3300g男児 仮死Ⅱ度で蘇生術がなされたが、13時間後に死亡した。

Ⅲ期出血850mlで胎盤母体面には約100gのフィブリン析出様の血餅が付着しており、病理組織面的にも古い出血部が数ヶ所みられ、このことから部分的な胎盤早期剝離がある程度以前よりおきていたのではないかとも思われる。

産褥経過は良好で、服薬も中止され、分娩後3週目でBD115~84mmHg HE(-)Ödem(-)と中毒症後遺症も消失している。

#### V 考察

妊娠初期より継続して経過を観察し、妊娠中毒症の為入院治療して管理し、分娩時も常に最悪の事態をも考えて臨みながら、その直前まで何の臨床症状もなく、早期発見されずこの様な結果になってしまったことが非常に残念でなりません。

極く最近にも前回妊娠時中毒症を併発し、今回慎重に経過を追い、何の異常も認められないまま、突然妊娠9ヶ月にて胎盤早期剝離をおこし、かろうじて母体の命のみとりとめた症例がありました。単に典型的な中毒症のみでなく、症状の軽度と思われるもの、内的素因をもったもの等、中毒症のおそろしさを改めて思い知らされております。

これら症例にみるまでもなく、妊娠中毒症はその発生を予防し、症状が現われたなら、極力重症化を予防することが強調されます。予防と治療には適度の安静と食事療法が基本原則となり、我々に果せられる役割は大きなものです。特に食事に関しては毎日毎日のことであり、それぞれの家庭の習慣もあり、充分話をしたつもりでもなかなか改善され難いものです。水分制限を話したら、「かわりにお茶を飲んでいました」という笑えない事実もあり、当然理解されるであろうと思われることも、対象によってはこちらのひとり合点に終り、保健指導の難かしさを痛感します。

今回、一時退院の時、簡単なメモを使用し退院後の食事について考えてみました。効果は、やはり患者の主体性性によるところが大きいのですが、これが症状が重症化する以前に行なわれてい

たならと改めて思わざるを得ません。我々も常々その重要性を痛感し、外来時の指導の徹底をはからなければならぬと思います。個々の理解度。自覚の問題。対話について充分検討しこれを機に、不十分であったメモをもとに、その一助となるパンフレットを作成しようとしています。その一例を報告します。

〔安静〕

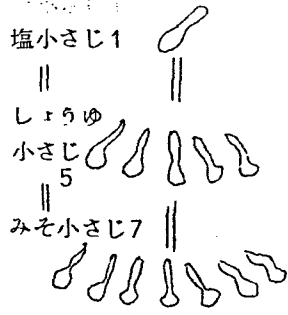
最低限度の家事のみとし、できるだけ余暇を作って、床の上に横になって休みましょう。

〔食事〕

○減塩食とする

調味料に	しょうゆ	1g	
含まれる	みそ	辛口 0.7g 甘口 0.5g	
食塩量	ウスターソース	1g	
(小さじ1のうち)	マヨネーズ	0.1g	
	トマトケチャップ	0.2g	
	塩	5g	

塩分の等量



・1日の塩分は8g以下にします。

○毎日食べている食品にも塩分を多く含んでいるものがあります。それらを食べる時には調味料としての塩分をひかえます。

食品に含まれる塩分

食品名	分量	塩分	食品名	分量	塩分	食品名	分量	塩分
みそ汁	1杯	2	しらす干	大さじ2(10g)	1	いか塩辛	大さじ1(15g)	1.5
ハム	2枚(40g)	1	さけ水煮缶	1/3缶(70g)	1	ねりうに	大さじ1(15g)	1.2
ウィンナー	1コ(15g)	0.3	カツオ フレーク缶	1/3缶(60g)	2	昆布佃煮	大さじ1(15g)	2.1
ベーコン	(20g)	0.5	かまぼこ	2切(20g)	0.5	たくあん	2切(20g)	2
塩ざけ	小1切(50g)	4	さつまあげ	1枚(60g)	1.5	うめぼし	1ケ(10g)	2.5
丸干し	小1本(20g)	1	はんぺん	1枚(60g)	1.5	バター	小さじ1(5g)	0.1
あじ干物	小1枚(50g)	1.5	焼ちくわ	1/3本(30g)	1	チーズ ペーチーズ (30g)		1.2
たらこ	小1腹(40g)	2.5	のり佃煮	小さじ1(10g)	1	食パン	2枚(80g)	1

○減塩食の工夫

・味を重点的につける。

1日の塩分量を少しずつ分けてしまわないで、無塩でも食べ易い油いため、酢の物、生野菜等

には塩を使わず他の物に集中的に使う。

・しゅうゆの利用

塩より量的に使え、香り、うま味もある。

割じゅうゆを作る 生じゅうゆを濃いかつおの出汁で倍にうすめ、さしみ、おひたし等に利用  
減塩しゅうゆ する。

・こげ味の利用 魚・肉・野菜いため等こげ味で

・味の利用 生の酢もだし汁で割ると味もよくなる。

・材料自身にうま味のあるものの利用

かつおぶし しいたけ わかめ こぶなど

○油の料理 植物性の油を使う

○重曹 ベーキングパウダーも食塩と同じ働きをする。

ホットケーキ、ビスケット、どら焼、中華そば、市販の煮豆、胃腸薬

・和菓子などの甘味はかくし味に塩を使っている。

○良質のたんぱく質を多くとる。

卵 1ヶ50g

肉 脂肪の少ないものを用いる。鶏肉は好適

魚 脂肪の少ない白身の魚がよい

} 調理には植物油を用いる

牛乳・乳製品 生で飲む他、ポタージュ・シチュー・ホワイトソース・プリン・ゼリーなど

大豆・豆製品 なっとう・とうふ・厚揚げ・油揚げ・高野豆腐など毎日かわるがわる食べる。

1日の目安

牛乳 1～2本

卵 1ヶ

肉又は魚 100g

豆及び豆製品 なっとう1/2包 とうふ1/3丁

○水分 喉がかわかない程度にできるだけひかえる。

○糖分 1食の御飯は茶わんに一杯、パンならうす切り2枚

バターより、ジャム・マーマレード等を使う

○野菜 果物を生でたっぷり取る。