

要 約

背景

生理的浮腫は妊婦の多くにみられる症状の1つで、不快症状（マイナートラブル）の一つとされているが、妊娠・産褥期の経過によって消失、または軽減するため、実態やその対処行動に関する研究は今までに十分に行われていない。

目的

妊娠期の浮腫の指標として「圧痕」と「むくみ感」の出現状況と日常生活における対処行動の実態を明らかにすることを目的とした。

方法

本研究は正常な妊娠・分娩・産褥経過を辿った褥婦 20 名を分析対象とした、後ろ向き記述的な実態調査研究である。

医療記録から基礎的な背景と圧痕とむくみ感に影響があると思われる情報を入手し、半構成的面接法を用いて、圧痕とむくみ感の出現状況と、日常生活における対処行動を調査した。統計的分析には統計ソフト SPSW ver.17.0 for windows を用いた。

なお、本研究は聖路加看護大学倫理審査委員会の承認を受けてから実施した。（承認番号 10-035）

結果

圧痕は対象者の 55%、むくみ感は 65%にみられた。むくみ感と圧痕の出現順序は、最初にむくみ感を自覚し、その後に圧痕という形状変化が起こっていた。むくみ感の自覚部位は、「ふくらはぎ」や「足首」であるが、圧痕が生じると「足全体」へと広がり、その後「手」、「顔」に広がっていく傾向があった。むくみ感の表現内容はむくみ感のみの場合、むくみ感を足の「太さ」や「はれ」として認識するが、圧痕まで至った場合は「足の凹み」、「靴のきつさ」など形状変化に伴う不快感を訴える傾向にあった。

また、圧痕の有無とむくみ感の有無の関連要因として、圧痕あり群となし群において、「分娩歴」（ $p=0.043$ ）と「児の体重」（ $p=0.034$ ）で有意差がみられた。むくみ感あり群となし群において「非妊時 BMI」（ $p=0.035$ ）、「冷えの自覚」（ $p=0.009$ ）、で有意差がみられた。

圧痕とむくみ感に対する対処行動では、一人当たりの平均対処行動数は 6 個であった。むくみ感と圧痕の両方があると、対処数が一番多く、むくみ感のみの場合、意識的に静脈還流を促す対処行動をとるようになるが、圧痕が生じるようになると、それに加えて、食事や休息といった対処行動をとることが明らかとなった。圧痕やむくみ感がない群の日常生活行動では、運動、食事、冷え対策を積極的に行っていた。

考察

圧痕は対象者の 55%にみられており、先行研究の 30～80%のほぼ中央の値となった。むくみ感 は全体の 65%にみられ、先行研究と同程度の結果を得ることができた。むくみ感 は圧痕に先行し、下肢から始まる傾向にあった。今後は、むくみ感を浮腫の客観的指標であるインピーダンス法による電気抵抗値との相関を検討することにより、圧痕よりも早くに浮腫の状況を把握できる可能性が示唆された。

圧痕とむくみ感に対する対処行動において、圧痕やむくみ感がない群は、運動、食事、冷え対策を積極的に行っており、それらが圧痕やむくみ感の予防的行動となると推察された。

結論

圧痕は対象者の 55%、むくみ感 は対象者の 65%にみられた。むくみ感 は圧痕に先行し、下肢から始まる傾向にあった。むくみ感と圧痕の表現には違いがあった。また、圧痕は「分娩歴」と「児の体重」、むくみ感 は「非妊時 BMI」と「冷えの自覚」に関連がみられた。対処数が一番多いのは、むくみ感と圧痕の両方を有する群であり、むくみ感と圧痕の対処行動に違いがみられた。