

P1-502 精神神経疾患合併妊娠母体例と新生児，母乳授乳についての検討

千葉大周産期母性科

増田健太郎，尾本暁子，加来建志

【目的】精神神経疾患合併妊娠症例の内服薬剤は胎盤を通過し胎児へ移行し，また母乳を通して新生児に取り込まれ影響を及ぼす可能性がある。母親は胎児及び出産後母乳を通しての影響を考えざるを得ない。母乳授乳は産後母体へ肉体的疲労を与え症状悪化を及ぼす事があるが，母児一体の精神的安堵感を得る利点もある。一方安易な母乳禁止は精神的ストレスを助長し将来の育児拒否の可能性もある。【方法】1999年より5年間に81名の精神神経疾患合併妊婦が当院を受診した。薬剤内服例は61名であり，てんかん合併妊娠34名，統合失調症9名，不安障害8名，気分障害7名，人格障害3名であった。内服薬剤，分娩法，母乳，新生児について検討した。【成績】てんかん合併例群と統合失調症・不安気分人格障害例群を検討した。単剤内服例はそれぞれ76%，16%であった。無痛分娩を26%に行い帝王切開は全て産科適応であった。薬剤内服母体の児は入院モニター管理を行った。有症状児は26%，33%であった。母乳授乳は62%，56%であり，2002年以降は84%，53%であった。てんかん合併例の3/4は1ヶ月以内に自主的に母乳を中止した。統合失調・不安気分人格障害例の半数は妊娠産褥期で症状悪化を認めた。母体抗てんかん薬血中濃度を測定した31例中，16例の新生児の血中濃度推移を追った。血中濃度は母乳授乳施行中であっても生後2週間以内に測定限界値以下へ減少した。児は定期検診で発育順調である。【結論】当科では複数剤内服であっても母乳移行し易い薬剤など十分な説明をした上で，可能な限り母乳授乳を行う方針でいる。将来の母子関係確立のために安易に母乳禁とせず，短期間でも母乳授乳を支援する方法を考えたい。

P1-503 精神疾患合併妊婦の産科転帰と新生児予後

琉球大

佐久本薫，石底アキ，与儀美哉，正本 仁

【目的】近年，精神疾患に対する社会的な認識の変化とその治療法の進歩，保健所を中心とした地域支援体制の整備に伴い，精神疾患を有する女性の妊娠，分娩が増加している。当科で経験した精神疾患合併妊婦の妊娠転帰と新生児予後について検討した。【方法】平成9年から17年6月に当科で分娩管理を行った精神疾患合併妊婦（てんかん合併例は除外）43例（のべ46妊娠）について後方視的に妊娠転帰と新生児予後について検討した。精神疾患の診断は，ICD-10，DSM-IVに従った。【成績】精神疾患合併妊婦43例の内，主なものは統合失調症23例，大うつ病および双極性障害3例，パニック障害3例，外傷後ストレス障害2例，境界性人格障害4例などである。平均年齢は29.8歳，初産：22例・経産：21例，33例（71.7%）が向精神薬を服用していた。妊娠中に精神科入院8例，産科入院中に精神科治療を受けた例が3例，分娩直後に2例が精神科入院となった。妊娠中に精神疾患を発症または診断例が6例，妊娠中増悪が5例，分娩後増悪が6例であった。経陰分娩37妊娠，帝切9妊娠（19.6%）であり，帝切の適応は全て産科適応であった。早期産6例（13%），平均出生体重は2904gで，1例に口唇裂を認めた。産褥に21例が服薬を理由に母乳栄養を中止し，1カ月以上の長期入院が7例，育児不能例が4例，その内児3例は福祉施設での管理となった。【結論】精神疾患合併妊婦の妊娠・分娩管理については，精神疾患のコントロールとともに細かな看護により，産科手術を減らすことが可能である。精神科医，保健師，家族などの協力が不可欠であり，出産後も母児の長期的管理が重要である。

P1-504 ベンゾジアゼピン系薬剤長期投与中の精神疾患合併妊娠に関する検討

松戸市立病院

清水久美子，中村裕美，金子透子，伊澤美彦，田巻勇次

【目的】ベンゾジアゼピン系薬剤（BZ）は優れた抗不安・睡眠作用を有し，精神疾患合併妊娠時に広く用いられる。妊婦管理に加えて出生児への影響が問題となるため，過去5年間にBZを連用した精神疾患合併妊娠の臨床像を検討した。【方法】2000年1月から5年間に当院で分娩管理した精神神経合併妊娠61例のうち，分娩前までBZを6ヶ月以上連用した21例に対し，産科的合併症や新生児合併症を含む臨床像を後方視的に検討した。【成績】2000年1月～2004年12月における全分娩3698例中，BZ長期連用は21例（0.57%）であり，母体年齢 31.5 ± 4.0 歳，分娩週数 38.2 ± 2.1 週，児体重 2815 ± 600 g，IUGR1例を認めた。陣痛誘発増強は23.8%，帝王切開は産科的適応で14.3%と有意差なく，器械分娩は要さなかった。21例中てんかん4例，うつ病6例，不安神経症4例，パニック障害4例，摂食障害1例，統合失調症と覚醒剤後遺障害が各1例であった。うつ病と不安障害の全15例でBZが投与された。投与薬剤はBZ単剤6例，BZ2剤1例，抗てんかん剤併用3例，抗うつ薬併用8例（BZ単剤4例，BZ2剤4例），抗精神病薬併用3例（BZ単剤2例，BZ5剤1例）であった。BZ単剤投与の50%で筋緊張低下が認められた。SSRI以外の抗うつ薬併用全例で哺乳力低下を認めた。BZ多剤併用全例が中期作用型BZを含み，児の哺乳力低下など活動性が低下した。超長期作用型BZ投与例で新生児仮死を認めた。【結論】BZ長期投与中の精神疾患合併妊娠では，産科的合併症のリスクは高くないが，臨床用量の範囲内でもBZ多剤併用や抗うつ薬併用で出生児の活動性低下を認め得る。BZ単剤でも児の筋緊張低下を呈する可能性が高く，呼吸障害を含め出生時から適切な対応が取れる準備が必要である。