

妊娠中の体重増加に関する検討

赤沼真弓, 小島美代子, 目黒順子
鮎貝るみ子, 斉藤晃, 涌坂俊明

はじめに

妊娠中に、十分な栄養を摂取して、母体内に必要な栄養素を蓄積させることが、分娩や産褥の経過を良好にするために大切である。しかし反面、過剰の水分や脂肪の蓄積は有害となる。肥満妊婦では、妊娠中あるいは分娩時の合併症、ならびに胎児・新生児の周産期死亡の多いことや、妊娠中の体重増加が著しい妊産婦では、妊娠中毒症、遷延分娩、産科手術の多くなることが認められており、妊娠中の体重増加は9~11 kg位が適当とされている。

今回、我々は、妊娠中の体重増加のみが、分娩に影響におよぼすのかどうか検討したので報告する。

調査方法

当院における昭和60年1月~昭和61年5月までの分娩より無作為に1000例を抽出し、そのうち双胎例、妊娠36週以前の早産例、記載項目不備例を除外した、初産445例、経産453例、計898例について検討した。

初経産別に、非妊時体重、妊娠中の体重増加の平均値を求め、この値を境に二群に分け、分娩様式、分娩時間、出血量、新生児仮死発生率、中毒症発生率の各項目について比較した。

なお、産科手術は、帝王切開、吸引、鉗子分娩の全分娩に対する割合、分娩時間は初産で1000分、経産で500分を越えた症例の割合、仮死発生率は、Apgar score 6点以下の症例の割合、中毒症発生率は最高血圧140 mmHg以上、最低血圧90

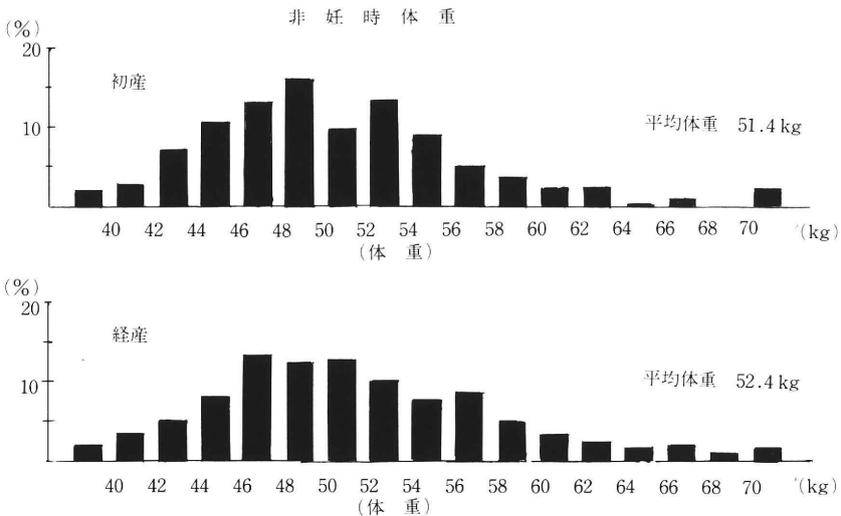


図1.

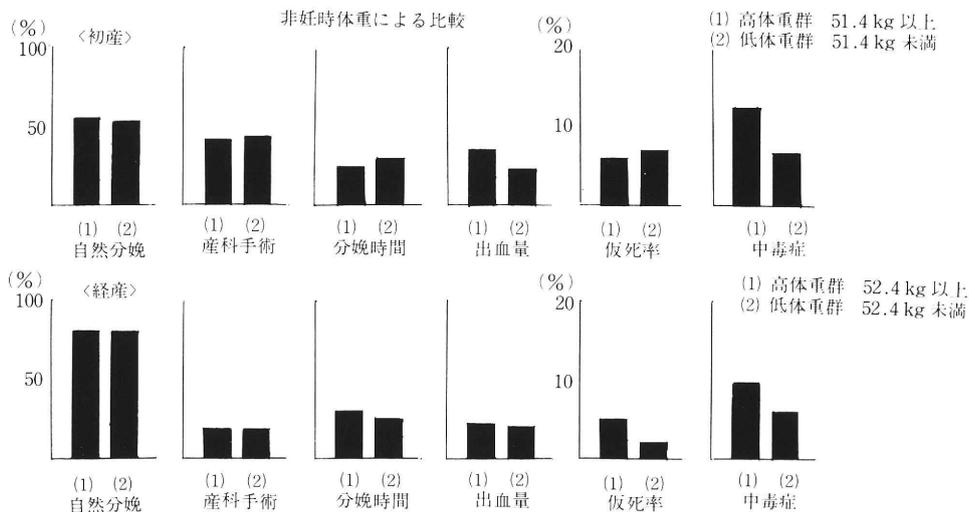


図 2.

mmHg 以上, 尿蛋白(+)以上, 下肢浮腫(+)以上のいずれかを一回以上示した症例の割合を示す。

結 果

1. 非妊時体重による比較 (図 1, 図 2)

経産婦の仮死発生率, 初経産共に中毒症発生率で高体重群が高値を示すが, その他の項目には, 大きな差は認められなかった。

2. 妊娠時体重増加による比較

今回の調査では, 全妊娠の平均体重増加は 11.6 kg であり, 以前より理想的妊娠時体重増加量の上限とされている 10 kg を大きく上回った。特に初産婦では, 11.8 kg で, 経産婦の 11.4 kg より高値を示した。なお, 今回の調査症例のうち, 最高増加例は初産婦では 23 kg, 経産婦では 24 kg で 20 kg を越えた症例数は, 初産 3 例, 経産 5 例, 計 8 例であった (図 3)。

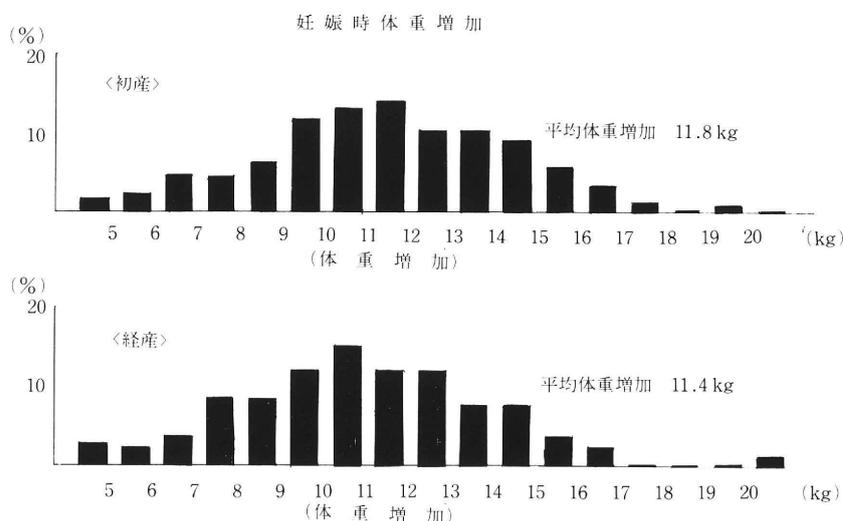


図 3.

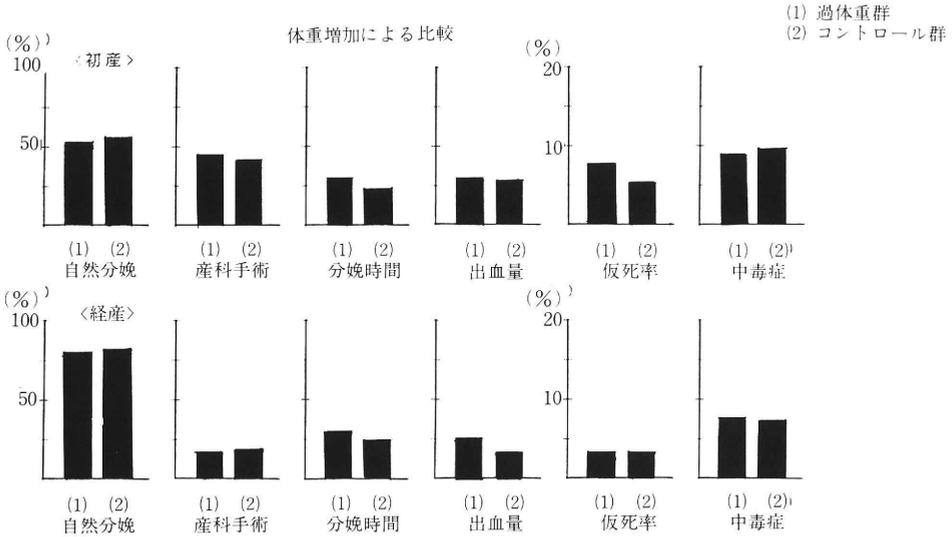


図 4.

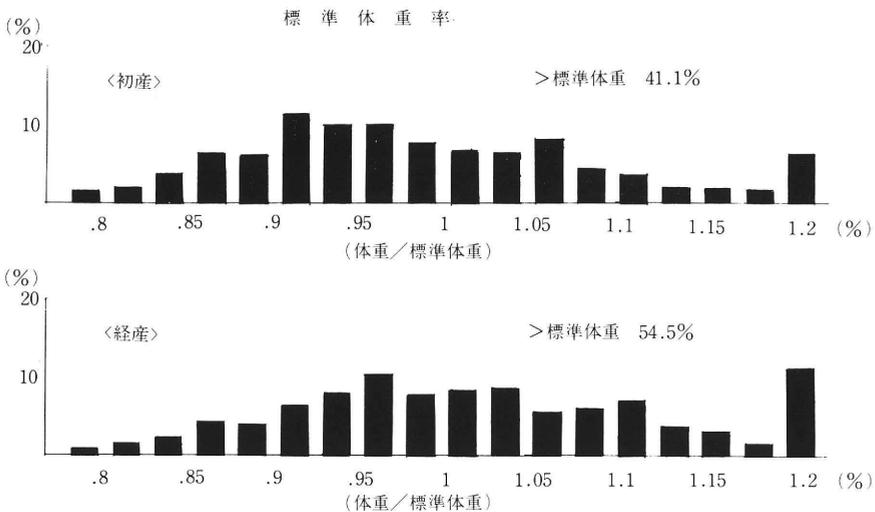


図 5.

(図 4)より 2 群間に著明な差は認められず、増加量のみでは、分娩危険因子の変化はないと考えられた。しかし本当に肥満因子や妊娠中の体重増加が分娩の難易にそれ程関係がないか、さらに検討した。

3. 標準体重による比較

Broca 指数[(身長-100)×0.9]を用い、非妊時体重と標準体重との割合で分類した(図 5)。1 以上、いわゆる肥満体型群は初産で 41.1% 経産で

54.5% であり、1.2 を越える強度の肥満体型を示すものは、初産で 6.25% 経産で 11.04% と経産婦に肥満体型を示す婦人の多いことがわかる。

次に標準体重 1.0 を基準に 2 分し、各項目で比較した(図 6)。

(1) は肥満体型群 (2) はやせ体型群を示す。

体型について考慮した場合、単純な非妊時体重の比較とは異なり、肥満体型群では、自然分娩の減少、産科手術の増加、仮死発生率、中毒症発生率

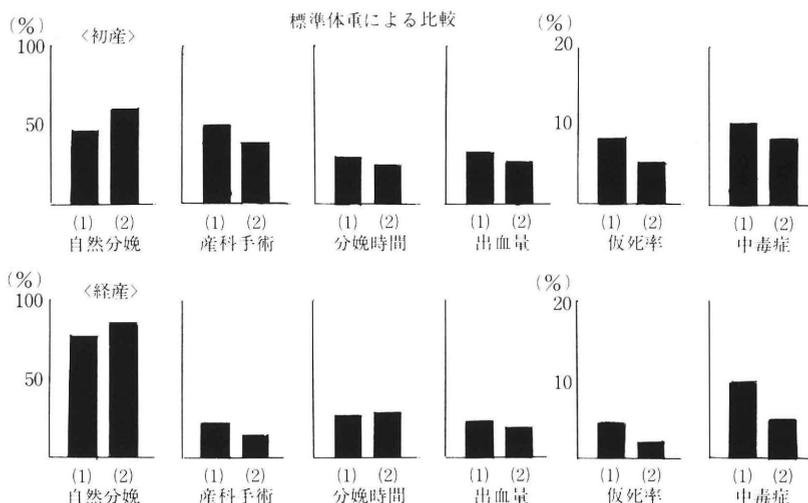


図 6.

(1) 肥満体型体重増加群
(2) やせ体型コントロール群

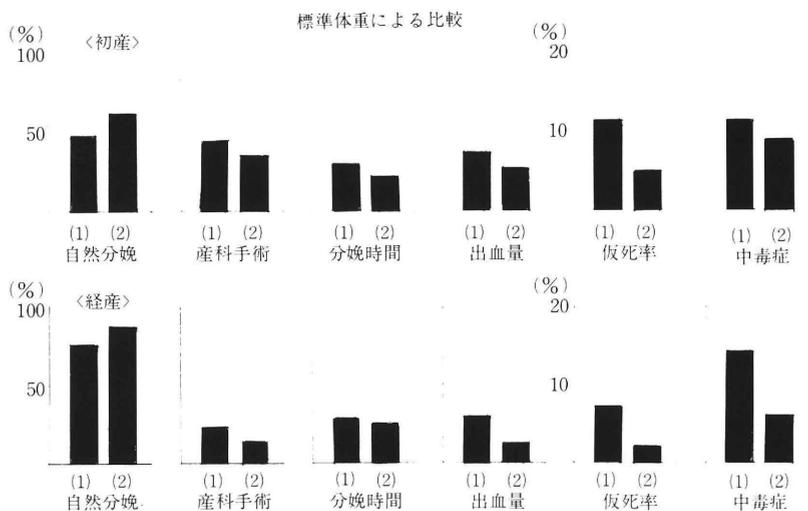


図 7.

などの分娩因子の増加が認められる。ただし、分娩時間については有意差は認められなかった。

標準体重による分類に、妊娠時体重増加を加味して検討した結果を示す (図 7)。

つまり、先の分類の肥満体型群のうち、体重増加 13 kg を越えたものを (1) 群、いわゆる肥満体型体重増加群とし、やせ体型のうち平均体重増加を越えないものを (2) 群、いわゆるやせ体型コント

ロール群とする。

すべての項目で、コントロール群に比し、肥満体型体重増加率が、分娩危険因子の高いことがわかる。特に仮死率では、初産、経産共に 2.5 倍、出血量では、初産 1.5 倍、経産 2 倍の高値を示している。

考 察

食生活の欧米化がすすみ、ますます肥満妊婦が増加してくることが予想される。

今回の調査では、全妊婦の平均体重増加は11.6 kgであり、理想的妊娠時体重増加とされている10 kgを上回っているが、前回の調査より、平均体重はやや低値を示した。このことより、外来の保健指導、育児書あるいは医学書などの情報により以前よりも、肥満に対する意識が高められてきているのではないかと考える。

しかし、個人個人をとりあげてみると、問題点は、それぞれ異なり、必ずしも全員の意識を高めるまでには、到達していない。

今までは単に妊娠時体重増加のみを考え指導してきた。今回の検討により、非妊時体型を考慮した上で妊娠中の体重増加に対する指導が必要と考えられる。

おわりに

今までは、肥満は分娩に影響を及ぼす因子と考え、体重コントロールへの指導を行ってきた。今回の検討では、肥満は分娩に影響を及ぼす因子には変わらないが、指導のポイントをどこにおくべきかが、より明確となった。

今後はさらに個人個人にあった指導を行なえるようこの調査を生かしていきたい。

(昭和62年11月20日 受理)