

妊娠後期の骨盤底筋障害の調査～PFDI-20 日本語版を用いて～

廣瀬 綾¹⁾, 原田 佳奈¹⁾, 安田 真理子¹⁾, 山下 真人¹⁾, 松本 大輔²⁾, 樺 篤³⁾

- 1) 社会医療法人愛仁会 高槻病院 技術部 リハビリテーション科
- 2) 畿央大学 健康科学部 理学療法学科
- 3) 社会医療法人愛仁会 高槻病院 診療部 リハビリテーション科

キーワード：妊婦・骨盤底筋障害・PFDI-20

はじめに

当院は総合周産期母子医療センターとして大阪北部の周産期医療における基幹病院として活動している。年間分娩数は1400～1500件に上り、通常分娩からハイリスク症例まであらゆる産科症例に対応できる体制となっている。産科外来では妊娠時期に応じて3回のマザークラス（産前母親教室）を行っており、2015年9月より妊娠30週以降の妊婦が対象である「お産準備クラス」において、理学療法士が腹式呼吸、骨盤底筋運動、肩甲帯周囲の運動について実技も含めて講義を行っている。

先行研究より、妊娠初期からホルモンの影響で骨盤周囲は緩みやすくなり、また胎児・羊水と合わせて5kg以上の負荷が骨盤底部にかかる¹⁾。骨盤底筋障害は、妊娠・出産やその後の育児における誤った身体の使い方、加齢に伴い骨盤底筋群が脆弱化することで惹起される疾患であると言われている²⁾。その中でも近年女性の腹圧性尿失禁は増加傾向と言われており、その多くは妊娠中及び出産後に発症し、一旦消失しても再発しやすく一部は慢性化すると言われている³⁾。

しかし、日本の若年女性における骨盤底筋障害の調査報告はほとんど見当たらない。そのため、本研究の目的は日本人の妊娠後期における骨盤底筋障害の自覚症状の有無と臨床的な特徴を明らかにし、今後の介入における一助とすることとした。

方法

対象は、2016年2～4月の当院マザークラスの参加者で妊娠30～38週の妊婦68名とし、調査項目は初産婦59名、経産婦9名、平均年齢32.7±4.8歳。妊娠前BMI20.9±3.3、妊娠後体重増加量7.2±2.6kg、調査実施日前後1週間以内の胎児体重は2024±412.4g、頭大横径は82.5±5.1mmであった。なお、経産婦の出産人数はすべて1名であった。骨盤底筋障害の調査には、Pelvic Floor Distress Inventory-20 (PFDI-

20) 日本語版を用いた。PFDI-20は骨盤底筋障害の自覚症状について調査するための質問紙で、骨盤臓器脱症状の6項目、結腸-直腸肛門障害症状の8項目、下部尿路機能障害症状の6項目の合計20項目から構成されている、それぞれの質問に対して症状の有無や困窮度に応じて(0)症状なし、(1)症状はあるが困っていない、(2)少し困っている、(3)中くらい困っている、(4)非常に困っている、の五段階で回答するものである。PFDI-20における骨盤臓器脱症状、結腸-直腸肛門障害症状、下部尿路機能障害症状それぞれの症状に分け、各症状のなかで1項目でも自覚している場合を症状「あり群」、全項目で自覚のない場合を症状「なし群」とし、自覚症状「あり群」と「なし群」で調査項目において2群比較を行った。統計学的解析には χ^2 検定を用い、有意水準は5%未満とした。

結果

自覚症状ありと回答した割合は骨盤臓器脱症状47.1%、結腸-直腸肛門障害症状61.8%、下部尿路機能障害症状75.0%、いずれかの自覚症状がある者は83.8%であった(図1)。

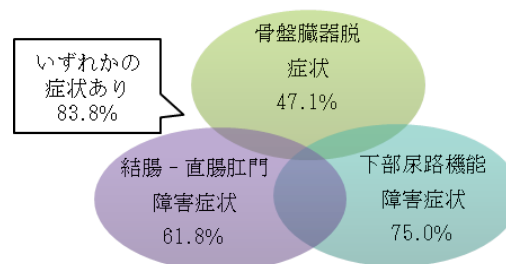


図1 自覚症状「あり」と回答した割合

自覚症状「あり群」と「なし群」で2群比較を行った結果、骨盤臓器脱症状について、高齢妊婦(35歳以上)の割合はあり群53.1%、なし群25.0%とあり群で有意に高く($p=0.017$)、経産婦の割合もあり群25.0%、なし群2.8%とあり群で有意

差に高かった ($p=0.007$) (図2).

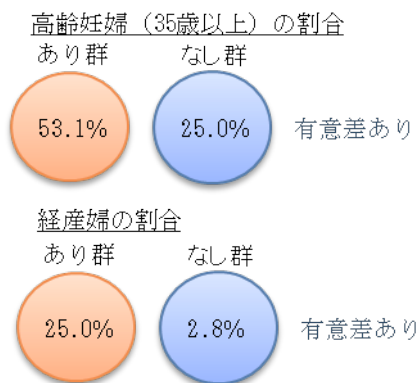


図2 骨盤臓器脱症状における2群比較の結果

また、下部尿路機能障害症状について、妊娠32週以内の割合はあり群60.8%・なし群39.2%とあり群で有意に高かった ($p=0.025$) (図3).

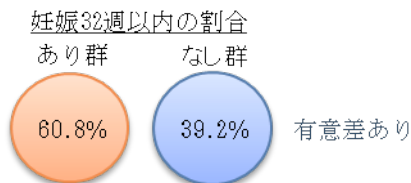


図3 下部尿路機能症状における2群比較の結果

結腸・直腸肛門障害症状については有意差を認めなかった。

なお、すべての症状において妊娠前BMI、妊娠後体重増加量、胎児の体重・頭大横径においては有意差を認めなかった。

考察

骨盤臓器脱症状において、高齢妊婦・経産婦で有意に自覚されている者が多いことから、高齢妊婦・出産経験が骨盤臓器脱のリスク因子であることが示唆された。これは加齢や妊娠・出産を経験することで脆弱化した骨盤底筋群に、妊娠前と比べ5kg以上もの負荷が加わることで子宮や内臓が下垂し、症状が出現しているのではないかと考えられる。

また下部尿路機能障害症状において、妊娠33週以降と比較して妊娠30～32週の妊婦が有意に多く自覚していた。胎児の体重・頭大横径については有意差を認めなかったことから、妊娠28～32週は羊水が最大量となる時期であり骨盤底筋群への負担が大きくなることが影響しているのではないかと考えられる⁴⁾。

米国において骨盤底筋障害を有する者の臨床的特徴をまとめると、症状のない者と比較して平均BMI、平均出産人数が有意に多いと報告されている⁵⁾。しかし、日本においては平均BMI・出産人数ともに米国と比較すると低値であることから、骨盤底筋障害のリスク因子として表れなかったのではないかと

と考えられる。

今回の研究の限界としては、質問紙調査のみであったため個別の評価が十分できていないことである。妊娠中の歩数の多少は尿失禁の有無に有意に関係しており³⁾、また骨盤前傾位では後傾位と比較して骨盤底挙上量が有意に大きかったと報告されている⁶⁾。これらの報告から、今後リスク因子をさらに検討していくためには、妊娠前後の活動量や骨盤アライメントなど個別の評価項目に加えて調査していく必要があると考えられる。

文献

- 1)田舎中 真由美：ウィメンズ・ヘルスへの理学療法—妊娠・出産が腹部・骨盤底部へ与える影響を考える—。理学療法京都(43):28-32, 2014
- 2)松谷 綾子・他：ウィメンズヘルスリハビリテーション，メジカルレビュー社，2014
- 3)長島 玲子・他：妊婦の腹圧性尿失禁を予防するための保存的療法の評価—骨盤底筋訓練と歩数調査—。日本医学看護教育学会誌, 24-1, 63-67, 2015
- 4)田尻 后子・他：妊産褥婦の尿失禁に関する実態と関連要因について—妊娠前から産後1か月までの調査より—。理学療法科学 25(4), 551-555, 2010
- 5)Peggy A, et al.:Clinical characteristics of woman with familial pelvic floor disorders. Int Urogynecol J(2015) 26 : 401-406
- 6)牟田 奈央・他：骨盤傾斜が骨盤底筋収縮時の骨盤底挙上へ与える影響。日本臨床スポーツ医学会誌, Vol.22, No.4, 2014