

産褥早期の乳房・乳頭トラブルとそのケアの実態

—秋田県内の医療施設における実態調査から—

志賀くに子¹⁾ 伊藤 榮子²⁾

A study of puerperal breast and nipple problems

—using survey data from medical facilities in Akita prefecture—

Kuniko SHIGA Eiko ITOU

要旨

産褥早期の乳房・乳頭トラブルの発生件数・内容およびそれらに対するケア内容について明らかにすることを目的に、秋田県内医療施設（18施設の褥婦364名）に対して調査を行った。その結果を以下に示す。

1. 乳房・乳頭トラブルは153名（42.0%）の褥婦に発生しており、最も多い発生時期は産褥3日目の52名（34.0%）であり、次いで産褥2日目の42名（27.5%）、産褥4日目の26名（17.0%）であった。
2. 乳房・乳頭トラブルの発生状況で最も多いのは、亀裂の56名（36.6%）であり、次いで痛みの38名（24.8%）、うっ乳の30名（19.6%）、発赤の28名（18.3%）、硬結の27名（17.7%）であった。
3. 乳房・乳頭トラブル時のケア内容で最も多いのは、授乳指導の82名（53.6%）であり、次いで乳頭マッサージの50名（32.7%）、自己搾乳指導の47名（30.7%）、生活指導の35名（22.9%）、冷湿布の30名（19.6%）であった。

キーワード：産褥、乳房・乳頭トラブル、乳房・乳頭ケア

Summary : Our aim is to elucidate the incidences and types of breast and nipple problems in puerperal women and their treatment at medical facilities in Akita prefecture (18 facilities, 364 women). We present the results as follows.

1. Breast and nipple problems were experienced by 153 puerperal women (42.0%). Symptoms most commonly emerged at 3 days postpartum (52 women, 34.0%) followed by 2 days postpartum in (42 women, 27.5%) and 4 days postpartum (26 women, 17.0%).
2. The symptom with the highest incidence was cracked nipples (56 women, 36.6%) followed by pain (38 women, 24.8%), and galactostasis (30 women, 19.6%), redness (28 women, 18.3%), and engorgement (27 women, 17.7%).
3. The most common treatment in response to breast and nipple problems was breastfeeding assistance (82 women, 53.6%) followed by nipple massage (50 women, 32.7%), assistance in manual extraction of milk (47 women, 30.7%), lifestyle guidance (35 women, 22.9%) and cold compress (30 women, 19.6%).

Key words : puerperal, breast and nipple problems, breast and nipple care

看護学科 1) 助教授 2) 教授

本研究は、平成17年度日本赤十字秋田短期大学共同研究費助成を受けて行われた。また、第10回北日本看護学会学術集会において発表したものを一部加筆・修正したものである。

はじめに

乳頭損傷は母乳育児をはじめた母親が最初に直面するトラブルであり、痛みを伴い児に吸啜させることが困難になり、母乳栄養を継続する意欲が低下したり細菌感染を起こす原因にもなる。筆者が担当する母性看護学実習においても、学生が受け持つほとんどの褥婦に乳頭損傷が認められる。このトラブルは、受け持ち褥婦以外にも発生しているものなのかが最初の疑問であり調査の必要性があると考えた。産褥期の乳房・乳頭トラブルを予防するには、妊娠中からの周知なケアが必要だといわれている。しかし、医療施設においては、妊娠中、積極的に乳房・乳頭ケアは実施していないという褥婦もみられる。妊娠中の乳房・乳頭ケアについては、時期や内容をどの程度にするかさまたまな考え方があるが、一般的には乳房の支持、乳頭の清潔、陥没乳頭の手入れ、乳房・乳頭マッサージなどがある。

先行研究においては乳房・乳頭ケアに関する記述は数多くある^{1) 2) 3)}ものの、乳房・乳頭トラブル発生の実態に関する研究は少ない。秋田県内においてはそれらに関する先行研究は見当たらなかった。産褥早期の乳房・乳頭トラブルの発生件数・内容およびそれらに対するケア内容の実態を明らかにすることで、外来および入院病棟における妊婦の看護、特に乳頭損傷を予防するための有効な指導方法が見出されるのではないかと考える。

I. 研究目的

秋田県内医療施設における産褥早期の乳房・乳頭トラブルの発生件数・内容およびそれらに対するケア内容について明らかにする。

<用語の定義>

乳房・乳頭ケア：乳房・乳頭に対する具体的な看護実践内容

乳房・乳頭トラブル：乳腺炎を含む乳房の腫脹とそれに伴う疼痛、および乳頭の痛み

II. 研究方法

1. 調査対象：秋田県内において、診療科として産婦人科および入院施設を有する医療施設20カ所の看護管理者および対象施設内の入院褥婦364名。診療科として産婦人科および入院施設を有する調査対象施設は社団法人秋田県病院協会『平成16年度病院紹介』より抽出した。

2. 調査期間：平成17年9月～12月
3. 調査用紙の配布・回収方法：調査対象施設の看護管理者に対し、研究の主旨を説明し了解を得た後、担当者へ一括して調査用紙の配布を依頼する。担当者は褥婦の退院前に調査用紙に記入し回収する。
4. 調査内容：1) 施設の概要（病棟の混合化、年間分娩件数、ベッド数など）、妊娠中の乳房に関する保健指導の内容・場所・指導者。2) 分娩後の褥婦における乳房・乳頭トラブル発生件数・内容およびそれらに対するケア内容など。
5. 集計・分析方法：多肢選択法の回答については単純集計し、結果を分析した。
6. 倫理的配慮：医療施設名および褥婦個人名は特定されないこと、本研究以外には使用しないことを文書で説明し、同意が得られた回答を分析対象とした。なおこの説明は病棟管理者に依頼した。

III. 結果

1. 調査対象施設の概要

回答は、20施設中17施設（回収率85.0%）の看護管理者からあり、そのうち有効回答は17施設、褥婦364名（有効回答率100%）であった。

1) 産科の混合化について

産科の混合化については、産科のみは1施設（5.9%）、産科・婦人科は6施設（35%）、産科・その他は10施設（59%）であった。

2) 年間分娩件数について

年間分娩件数については、199件以内は6施設（35.3%）、200～299件は4施設（23.5%）、300～399件は2施設（11.8%）、400～499件は4施設（23.5%）、500件以上は1施設（5.9%）であった。

3) 産科のベッド数

産科のベッド数については、19床以内は5施設（29.4%）、20～29床は7施設（41.2%）、30～39床は4施設（23.5%）、40床以上は1施設（5.9%）であった。

4) 病院全体のベッド数

病院全体のベッド数については、199床以内は2施設（11.8%）、200～299床は2施設（11.8%）、300～399床は4施設（23.5%）、400～499床は3施設（17.6%）、500～599床は2施設（11.8%）、600～699床は3施設（17.6%）、700～799床は1施設（5.9%）であ

った。

5) 産科の看護者数

産科の看護者数については表1に示すとおりであった。

表1 産科の看護者数 (単位:施設数)

	0人	1~9人	10~19人	20~29人	NA	総数
助産師	0	6	9	1	1	17
	0%	35.3%	52.9%	5.9%	5.9%	100%
看護師	0	9	7	0	1	17
	0%	52.9%	41.2%	0%	5.9%	100%
准看護師	8	8	0	0	1	17
	47.1%	47.1%	0%	0%	5.9%	100%

6) 産婦人科外来の看護者数

産婦人科外来の看護者数については表2に示すとおりであった。

表2 産婦人科外来の看護者数 (単位:施設数)

	0人	1人	2人	3人	NA	総数
助産師	2	8	5	2	0	17
	11.8%	47.1%	29.4%	11.8%	0%	100%
看護師	7	5	2	3	0	17
	41.2%	29.4%	11.8%	17.7%	0%	100%
准看護師	8	8	0	0	1	17
	47.1%	47.1%	0%	0%	5.9%	100%

7) 乳房ケアに関する専任看護者の有無

乳房ケアに関する専任看護者の有無については、「いる」は2施設(11.8%)、「いない」は15施設(88.2%)であった。また専任看護者の乳房ケアの内容としては、乳房マッサージ、トラブル時のケア、母乳外来・相談などであった。

8) 妊娠中の乳房に関する保健指導の有無

(1) 妊娠中の乳房に関する保健指導については、17施設(100%)が実施していた。

(2) 保健指導の時期

保健指導の時期については、妊娠初期は6施設(35.3%)、妊娠中期は11施設(64.7%)、妊娠後期は14施設(82.3%)、その他は4施設(23.5%)であった(複数回答)。

(3) 保健指導の場所

保健指導の場所については、外来は14施設(82.4%)、病棟は6施設(35.3%)、その他は6施設(35.3%)であった(複数回答)。

(4) 保健指導の担当者

保健指導の担当者については、助産師は17施設(100%)、看護師は2施設(11.8%)、医師は1施設(5.9%)であった(複数回答)。

(5) 保健指導の内容

保健指導の内容としては、乳頭の清潔、

乳房・乳首のマッサージの説明、母乳栄養の利点について、乳管開通、扁平・陥没乳頭のチェック、乳房チェックなどがあつた。

2. 施設における乳房・乳頭トラブルの発生状況

回答は、20施設中18施設(回収率90.0%)の看護管理者からあり、そのうち有効回答は18施設(有効回答率100%)であった。そのなかで同意の得られた364名の褥婦を対象に分析した。

1) 年齢

褥婦の年齢については、19歳以下は6名(1.7%)、20~29歳は187名(51.3%)、30~39歳は166名(45.6%)、40~49歳(0.6%)、NAは3名(0.8%)であった。

2) 初・経産婦別

初産婦・経産婦別では、初産婦は179名(49.2%)、経産婦は184名(50.6%)、NAは1名(0.2%)であった。

3) 乳房・乳頭の手入れに関する保健指導の有無

乳房・乳頭の手入れに関する保健指導の有無については、保健指導を受けた者は262名(72.0%)、保健指導を受けていない者は96名(26.4%)、NAは6名(1.6%)であった(図1)。

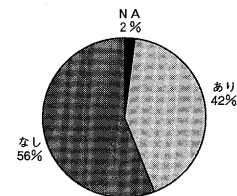


図1 乳房・乳頭の手入れに関する保健指導の有無 (n=364)

4) 乳房・乳頭の手入れの有無

乳房・乳頭の手入れの有無については、手入れをしていた者は258名(70.9%)、手入れをしていない者93名(25.6%)、NAは13名(3.5%)であった(図2)。

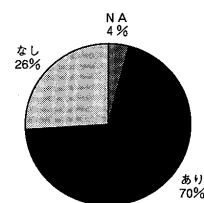


図2 乳房・乳頭の手入れの有無 (n=364)

5) 乳房の型

乳房の型については、I型は37名(10.2%)、IIa型は181名(49.7%)、IIb型は111名(30.5%)、III型は26名(7.1%)、NAは9名(2.5%)であった。

6) 乳首の形態

乳首の形態については、正常は255名(70.0%)、短小は53名(14.6%)、扁平は31名(8.5%)、陥没は9名(2.5%)、巨大は16名(4.4%)、その他は5名(1.4%)、NAは11名(3.0%)であった(複数回答)。

7) 乳房・乳頭トラブルの有無

乳房・乳頭トラブルの有無については、「あった」者は153名(42.0%)、「なかった」者は205名(56.3%)、NAは6名(1.7%)であった(図3)。

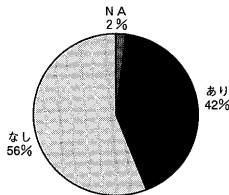


図3 乳房・乳頭トラブルの有無 (n=364)

8) 乳房・乳頭トラブルの発生時期

乳房・乳頭トラブルの発生時期については、産褥0日目は5名(3.3%)、産褥1日目は15名(9.8%)、産褥2日目は42名(27.5%)、産褥3日目は52名(34.0%)、産褥4日目は26名(17.0%)、産褥5日目は8名(5.2%)、産褥6日目以降は4名(2.6%)、NAは1名(0.6%)であった(図4)。

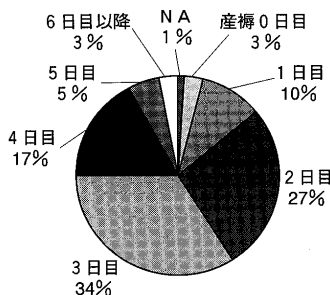


図4 乳房・乳頭トラブルの発生時期 (n=364)

9) 乳房・乳頭トラブルの発生状況

乳房・乳頭トラブルの発生状況については、

硬結は27名(17.7%)、発赤は28名(18.3%)、浮腫は10名(6.5%)、うつ乳は30名(19.6%)、痛みは38名(24.8%)、熱感は25名(16.3%)、水疱は3名(2.0%)、血疱は4名(2.6%)、亀裂は56名(36.6%)、血乳は2名(1.3%)、その他は3名(2.0%)、NAは5名(3.3%)であった(複数回答、図5)。

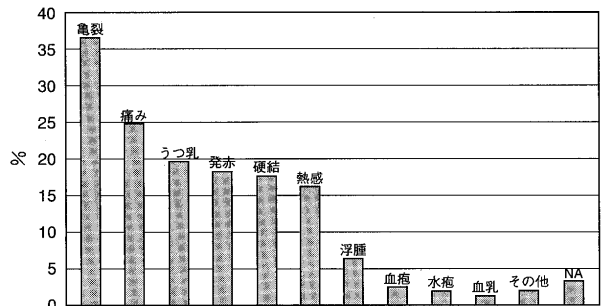


図5 乳房・乳頭トラブルの発生状況 (n=153、複数回答)

3. 乳房・乳頭トラブル時のケア内容

乳房・乳頭トラブル時のケア内容としては、乳房マッサージは26名(17.0%)、乳頭マッサージは50名(32.7%)、冷湿布は30名(19.6%)、服薬指導は10名(6.5%)、授乳指導は82名(53.6%)、自己搾乳指導は47名(30.7%)、生活指導は35名(22.9%)、育児指導は17名(11.1%)、乳房の清潔は14名(9.2%)、その他は58名(37.9%)、NAは2名(1.3%)であった(複数回答、図6)。その他の内容としては、吸着介助、乳管開通術、軟膏塗布などであった。

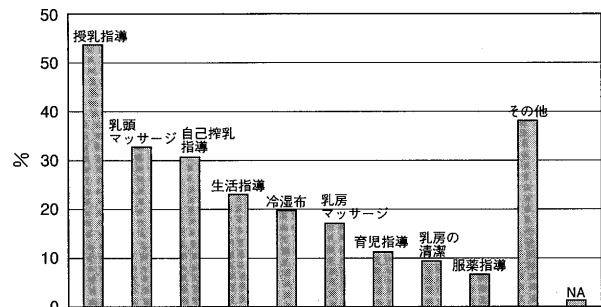


図6 ケア内容 (n=153、複数回答)

IV. 考察

1. 乳房・乳頭トラブルとその因果関係

妊娠はその経過に伴い身体的変化などにより、マイナートラブルを起こしやすい時期であるが、特に分娩に備えて身体的コンディションを整え

ることが必要となってくる。妊娠中を健康に過ごせるようにし、分娩期・産褥期の身体的リスクを最小限にすることである。

産褥期は心身の状態が大きく変化する不安定な時期であるうえに、母親役割に適応する過程において自信のなさや依存心が同居した、揺れやすく不安定な時期でもある。

分娩後は出産の喜びとともに直ちに授乳を中心とした育児が開始される。この喜びが母親役割をスムーズに導入できるためには、授乳を通して母である「快」の実感を得ることである。それには乳房・乳頭トラブルがまったくないことが理想的条件である。

妊娠中からの生活ではよりよい分娩期・産褥期・育児期を迎えるための家族的な自然の世代間継承はもはや期待できない。さらに妊娠中からの乳房の手当は、専門家の指導を得られる機会が少ないか、まったく得られない状況にある妊婦もある。そのような妊婦は産褥早期の乳房・乳頭トラブルを発症しやすい。

産褥早期の乳房・乳頭トラブルは、入院している褥婦の約半数に発生していることが明らかとなり、原因としては授乳行為そのものが考えられ、入院中のケア、特に初回授乳時の指導が十分ではなかったと言わざるを得ない。また結果からも明らかのように、調査対象施設はほとんどが産科混合病棟であり、乳房ケアに関する専任看護師数が少ない状況にある。ケアの質という側面で十分な環境が整っているとは言い難い。

2. 乳房・乳頭トラブル時のケアについて

母乳育児を成功させるためには母親自身の意欲と努力が不可欠で、そのためには妊娠中からの教育・指導が必要である。妊娠中の乳房に関する保健指導は全施設が実施していると答えており、その内容も乳頭の清潔、母乳栄養の利点についての説明や乳房のチェックなどがあげられていた。一方、乳房・乳頭の手入れに関する保健指導を受けたと答えた褥婦、また受けていないと答えた褥婦もあり、それぞれの保健指導の認識に違いがあると思われた。

竹中らが「妊婦の精神的負担にならないように個々にあった目標を設定し継続的に関わり、乳頭の状態を評価したことで妊婦の自己効力感を高めることができた」⁴⁾と述べている。妊娠

中の乳房の手入れは、分娩後の母乳育児をよりスムーズに開始するために重要である。また妊娠中の乳房のチェックは、妊婦の自主的な乳頭・乳輪の手入れにつながり、退院後の母乳育児における褥婦の自己の乳房管理にも役立つと思われる。

清水らは育児幸福感を感じる際の事情別内容に「(母乳)授乳時」⁵⁾をあげている。産褥早期に母乳哺育(授乳)を開始し、あきらめずに持続することがその後の母乳哺育をスムーズにすすめる、確立するうえで大切である。そのためには、まず母親の母乳哺育への意欲を育てることが重要である。意欲を育てるためには、妊娠中から母乳哺育に向けた準備が必要である。それは母親に、母乳栄養が児の心身の発達に好影響をおよぼすという母乳哺育の優位性を十分に理解させることが必要である。

乳房ケアは、実践を通して技術を向上させることができるケアの一つであり、卒後に自らの技術を向上させるために必要な研鑽を積むことは専門職として不可欠なことであると考えられる。

乳房・乳頭トラブル発生時期も産褥早期からであり、分娩直後からの直接授乳時のより細やかなケアが求められる。山内は「出生直後の肌接触により母性意識は高まり、母性行動を引き起こす」⁶⁾とし、まずは分娩直後にしっかりと母親に新生児を抱かせることが大切である。そのうえで十分にしっかりと母親の乳輪、乳首をなめさせたり吸わせること、とくに匂いによる刷り込みが相互にできるよう支援することが求められる。具体的には、できるだけ母児にとって安楽な授乳姿勢をとること、乳頭に負担がかからない乳輪まで深く含ませるよう指導し、また正しく吸着できているかどうかアセスメントすることなどがあげられる。適切なポジショニング(抱き方・授乳姿勢)とラッチ・オン(吸着・吸い付かせ方)は、母乳育児成功の重要なポイントである。母親に正しい知識と技術を提供し、これらをマスターできるように支援することは、授乳中のトラブルの予防につながる。産後早期に生じる過度の乳房緊満は、それを回避するための支援が重要である。それは出産後早期からの頻回授乳に加えて、授乳が効果的に行われること、つまり赤ちゃんによって十分に乳汁が飲み取られるような、適切なポジショニ

ングとラッチ・オンがなされていることが必須である。

臨床では乳房トラブル発生後の対処のケアが多くなるが、トラブル予防のサポートが必要である。乳房トラブルを回避するためには、母乳分泌の生理や産後早期の乳房緊満の進行過程を理解し、さらにその仕組みを母親にわかりやすく伝え、母児（子）が仕組みに合わせた授乳を行えるよう援助することが大切である。またそれらを可能にするために、出生直後からの母児同室の環境は欠かせない。早期の母児の接触を大切にし、母児同室、頻回授乳を母児が安心してできるような環境を整えていくと共に、看護者は個々の母児にあった指導ができるよう母乳育児に対する知識を深めていかなければならない。

乳房・乳頭トラブル時のケア内容として、授乳指導が最も多く実施されていた。授乳行為そのものがトラブルの原因になるとすれば当然の指導といえる。そして「看護者が乳房ケアを行いながら褥婦に話しかける内容や行為そのものが、褥婦の身体的・精神的な安楽を助長し、直接授乳（母乳栄養）の確立を促している」⁷⁾ものと考えられる。できるだけ授乳時には付き添い児の特徴や啼泣する事の意味など、個々に合わせた指導をしながら不安の軽減に努めていかなければならない。

3. 乳房・乳頭トラブルの予防と今後の課題

調査結果においても乳房・乳頭トラブル時のケア内容として半数以上が授乳指導を行っていた。予測される乳房・乳頭トラブルをさらに分析し、未然に防ぐための指導・ケアを見直し、看護者は乳房・乳頭トラブルを起こさないようなケアをすることが重要であると考えられる。それを予防できるケア（妊娠中からの指導を含む）の実践が専門職である看護者に課せられている。井上も、「産後の乳房緊満の進行過程にあるさまざまなトラブルの温床となる乳房の過度な緊満を回避するための予防策を講じることが支援の第1歩である」⁸⁾という。

調査対象施設のほとんどが産科と他の混合病棟であり、乳房ケアに関する専任看護師数が少ない状況にあるが、自らの技術向上のために必要な研鑽を積むことは専門職として不可欠なことであると考えられる。

今後は褥婦が安心して母乳育児をできるよ

うサポートシステムの確立を目指すことが必要と考える。

V. 結論

本研究の調査結果とその考察などから、以下のような結論を導くことができる。

1. 産褥早期の何らかの乳房・乳頭トラブルは42.0%の褥婦に発生していた。このトラブルは産褥早期に発症することが多いため、授乳行動が積極的になれず、母親役割を通した早期の母子相互作用が確立されにくい。
2. 乳房・乳頭トラブル時のケア内容としては、乳房・乳頭マッサージ、授乳・育児・服薬・生活指導などがあげられていた。
3. 乳房・乳頭トラブルの発生を予防するためには、妊娠期からの特に初産婦には継続した指導として、母乳栄養の利点と授乳時に予測されるトラブルの理解、具体的な児の育児方法、ポジショニング、ラッチ・オンなどが必要である。また分娩後の直接授乳時にはより細やかなケアが求められる。

本研究の限界は、調査対象の人数が限定された範囲であり少ないこと、また対象者の主観的データを分析対象としたため一般化できない、などがあげられる。

謝辞

本調査の実施にあたり、お忙しい中ご協力下さいました各医療施設の看護管理者ならびに病棟スタッフの皆様、入院された褥婦の皆様方に心より感謝いたします。

引用文献

- 1) 松永佳子：退院後の母乳ケアに関する現状，母性衛生，46(1)，p111～118，2005。
- 2) 立崎理香他：妊娠中から産褥期まで一貫した乳房管理を目指して，栃木母性衛生，27号，p35～37，2000。
- 3) 平山由起枝他：施設分娩における乳房トラブルの実態～乳房管理記録より調査して，西尾市民病院紀要，13(1)，p95～97，2002。
- 4) 竹中吉子他：乳頭損傷を起こさないための乳頭ケアの有効性～妊娠36週からの個別指導を実施して～，共済日報，52巻Suppl，p166，2003。
- 5) 清水嘉子他：母親の育児幸福感と育児事情の実態，

- 母性衛生, 47(2), p347, 2006.
- 6) 山内芳忠：母乳哺育と母児の心理早期授乳と母子の絆, 産婦人科治療, 85(4), p413~415, 2002.
 - 7) 渡辺紗綾他：産褥早期の褥婦が看護者から受ける乳房ケアの意味, 母性衛生, 42(3), p135, 2001.
 - 8) 井村真澄：原因と対策から学ぶ授乳トラブル解決法, ペリネイタルケア, 25(1), p12~13, メディカ出版, 2005.

参考文献

- ・相川公代：トラブル回避のポイント：ポジショニングとラッチ・オン, ペリネイタルケア, 25(1), p28~33, メディカ出版, 2005.
- ・川崎寿磨子他：当院における母乳育児に対する意識と母乳栄養確立の現状第1報, 佐賀母性衛生学会雑誌, 3(1), p26~27, 2000.
- ・根津八紘：乳房管理学, 諏訪メディカルサービス, 1997.
- ・西嶋紀子他：妊娠中からの乳房マッサージと産後の乳房トラブルとの関係, 母性衛生, 44(3), p234, 2003.
- ・野口記子他：妊娠中の母乳育児支援の効果—妊婦の母乳育児への意識調査から—, 茨城県母性衛生学会誌, 24号, p67~69, 2004.
- ・UNICEF/WHO：Breastfeeding Management and Promotion in a Baby-Friendly Hospital 2003, 日本ラクテーション・コンサルタント協会訳, 母乳育児支援ガイド, p17, 医学書院, 2003.
- ・WHO：Evidence for the ten steps to successful breastfeeding 1998, 日本母乳の会編集委員会翻訳・編集, 母乳育児成功のための10カ条のエビデンス, 日本母乳の会, 2005.
- ・山西みな子：妊娠中からの母乳育児への準備とケア, ペリネイタルケア, 21(5), p14~19, メディカ出版, 2002年10月