

# 抗リン脂質抗体陽性の不育症症例における ヘパリン注射の実態と自己注射への意識

川上舞子 藤井友紀 田上志保 溝口祥代 吉田真奈美 山下真由  
指導教員 中塚幹也教授

## 【緒言】

抗リン脂質抗体陽性の不育症症例の治療の中で、ヘパリン注射は主要な治療法の1つである。現在、行われているヘパリン療法は、身体への侵襲や、長期間にわたる毎日の通院、注射の時刻を守るなどの制約により、身体的、精神的に不育症妊婦に種々の影響を及ぼしていると考えられる。

本研究は、ヘパリン注射が、不育症妊婦に与える身体的負担、経済的負担、精神的ストレスなどの実態を明らかにするとともに、ヘパリンの自己注射に関する意識を調査した。

## 【方法】

岡山大学病院産婦人科不育症外来、産科病棟において、ヘパリン注射による抗凝固療法を受けている妊婦、あるいは、受ける予定の女性 68 症例を対象とした。同意のもと、無記名の自己記入式質問紙を配布し、回収箱にて回収した。統計学的解析には、 $\chi^2$ 検定を用い、p 値が 0.05 未満の場合を有意、0.1 未満の場合は傾向とした。尚、本研究は、岡山大学医学部保健学科倫理委員会の承認のもと施行した。

## 【結果】

### 1. 症例背景

年齢  $33.7 \pm 4.2$  (mean  $\pm$  S.D.) [24~43] 歳。妊娠回数  $3.6 \pm 1.5$  [1~8] 回、流産回数は  $2.3 \pm 1.4$  [0~7] 回であった。

既往妊娠における治療について、治療既往のある女性は 48.5% (33 例/68 例) であり、治療により生児を得た率は 57.6% (19 例/33 例) であった。

### 2. 皮下注射による不安・ストレスに関して

注射実施者は、病院の看護師が 93.3% (56 例/60 例)、夫が 1.7% (1 例/60 例)、自己注射が 6.7% (4 例/60 例) であった。

ヘパリン(ヘパリンノイド)の皮下注射中のストレスについて、「注射自体に対する不安」が最も多く 91.5% (54 例/59 例) であり、「経済的負担」が 66.1% (39 例/59 例)、「時間的制約」が 38% (38 例/59 例) であった。

### 3. ヘパリンの自己注射に関して

一般的に考えて、ヘパリンの自己注射はできた方がよいと回答したのは 86.2% (56 例/65 例) であ

った。しかし、自分は自己注射できると思うと回答したのは 56.3% (36 例/64 例) であった。

自己注射に関して心配なことは、「うまく注射できるか不安」79.1% (53 例/67 例)、「自分で注射するのがこわい」49.3% (33 例/67 例)、「事故の場合の責任の所在が不明」34.3% (23 例/67 例)、「注射針や薬品の管理が不安」31.3% (21 例/67 例)、「注射部位が限られる」25.4% (17 例/67 例)、「打ち忘れが不安」22.4% (15 例/67 例)、「正式には認められていない」9.0% (6 例/67 例) 等が挙げられた。

## 【考察】

皮下注射によるストレスに関して見てみると、注射自体に対する不安が最も高い割合を占めていた。経済的負担と時間的制約は、ほぼ同率で高い割合を占めた。また、注射による身体的な作用としては動悸が挙げられ、緊張などの精神的な影響も受けていると可能性がある。

自己注射によって、注射に関連する通院や時間的制約の点では改善が期待できる。今回の調査でも、一般的にヘパリンの自己注射できた方がよいという回答は高率であり、自己注射が普及されるべきであると考えられる。しかし、一般的には自己注射できた方がよいと思っても、その 30% が自己注射を行うことは困難であると思っていることが分かった。注射の手技や管理法、事故のあった場合の責任所在など、自己注射への種々の不安が、自己注射への意識に大きく関係していると考えられた。自己注射への不安を軽減させるためにも、自己注射の指導の工夫や、事故の対処法、責任の所在などを明確にする必要があると考える。

## 【結論】

皮下注射の主なストレス要因として、今回の調査で挙げられた時間的な拘束や煩わしさがあり、軽減させるには自己注射は有効な手段である。このため社会的問題の解決や自己注射の指導を考慮する必要がある。また、自己注射に抵抗がある妊婦のためにも、従来のような入院や通院による治療という選択肢を残すことも必要と考えられる。

