

口唇口蓋裂のお子さんの出生による お母さんの気持ちの変化

Tsuchiya et al. Risk of self-harm ideation in mothers of children with orofacial cleft defects: the Japan environment and children's study. *Front Glob Womens Health*. 2024;5:1302808. doi: [10.3389/fgwh.2024.1302808](https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1302808)

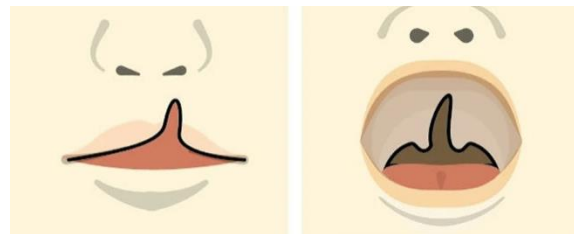


【はじめに】

口唇裂や口蓋裂は最も多い先天性異常です。口唇口蓋裂児の出産が母親の産後うつ病のリスクを増加させる可能性が議論されており、両者の関連性が着目されています。本研究では、口唇口蓋裂児の出産が、産後うつ病の症状の一つでもある自分を傷つけるリスクのある心理状態にどう影響するかについて調査しました。

【調査項目】

100, 300人の出生児の母親を解析対象としました。口唇口蓋裂の有無に加えて、より目立つ先天性異常が母親の自分を傷つけるリスクのある心理状態にどう影響するかを調べるため、(1)健常、(2)口蓋裂の有無によらず口唇裂あり、(3)口蓋裂のみの乳児の母親に分けました。母親には産後1ヶ月後と6ヶ月後の両方で自傷行為の考えを評価するための調査票に回答してもらい、口唇口蓋裂との関連性を統計学的解析で検証しました。



口唇裂
上唇が
裂けている

口蓋裂
口の中の天井部分に
裂け目がある

【結果】

母親の持続的な自傷行為の念慮と、子どもの口唇口蓋裂との関連

	粗い解析※1			モデル1※1		モデル2※1	
	人数 (%)	オッズ比※2 (95% CI※3)	P-value※4	オッズ比 (95% CI)	P-value	オッズ比 (95% CI)	P-value
健常	4,802 (4.8)	基準値		基準値		基準値	
口唇裂あり	21 (11.3)	2.53 (1.57– 4.09)	<0.001	2.52 (1.56– 4.08)	<0.001	2.36 (1.43– 3.89)	<0.001
口蓋裂のみ	2 (4.0)	0.83 (0.20– 3.42)	0.794	0.83 (0.20– 3.42)	0.791	0.69 (0.16– 2.91)	0.609

※1 粗い解析：結果に影響を与えない項目を除外しない解析。

モデル1：母親の年齢、出産歴、および子供の性別を考慮した解析。

モデル2：モデル1の項目に加えて母親の学歴、喫煙・飲酒習慣、うつ病の既往歴、パートナーのサポート、世帯収入、および子どものその他先天性疾患の有無を考慮した解析。

※2 オッズ比：ある事象の起こりやすさを2つの群で比べたもので、数字が大きいほど事象が起こりやすいことを示します。この場合、事象は「自分を傷つけるリスクのある心理状態」を指します。

※3 95% CI：「同じ調査を100回繰り返したら、95回は真の平均値が含まれるだろう」という範囲です。この区間が狭いほど推定の精度が高いとされます。

※4 P-value：結果が偶然によって起こった確率で、この値が小さいほど結果が確からしいとされます。

産後1か月と6か月の間で持続的な母親の自傷行為の念慮と子どもの口唇裂との間には関連性が認められました。一方、口蓋裂のとの間には関連が見られませんでした。

【この調査でわかったこと】

子どもの口唇口蓋裂、特に口唇裂は、産後の母親において自分を傷つけるリスクのある心理状態になりやすいことが分かりました。この結果は、口唇口蓋裂の乳児を持つ母親に対して多方面からのサポートを強化することの重要性を示しています。

Written by Yukiko Tando