

助産師、職種、職務内容、女性の擁護1

辞書に載っている助産師の定義とは、女性の出産を支援する人とされているが、これでは不十分である。私は診療から手を引くと決断した際に、自分のアイデンティティを表現できなくなるのではないかと指摘された。私は経験を通じて形成された考え方を力に、助産師を形作るものは何かということを考えていた。

私は看護 - 助産学とは何かという質問に、「女性の存在を尊重し、女性の潜在能力を信じること」と答えた。女性に寄り添うという考えが、新しくも歴史のあるこの専門分野へと私を導いた。分娩室やクリニックで寄り添わないが、それでも女性に寄り添うことができるし、女性のために働くことができる。今は臨床を離れ次の段階へ進もうとしているが、私は誇りと信念を持って、私は助産師であると声を上げたい。

Being a Midwife

Patricia Aikins Murphy, CNM, DrPH, FACNM, Deputy Editor

J Midwifery Women's Health. 2013 Sep-Oct;58(5):491

母乳バンク、スクリーニング検査、ドナー、適性度2

乳児にとってメリットがあると広く考えられている母乳によって早産児の命を救うこともでき特に壊死性腸炎のリスクを低下させることができる可能性も示唆されている。母親が母乳を与えることができないような場合、また乳児に対する供給量が足りないような場合、ドナーの母乳は選択肢の一つとなる。非営利的母乳バンクは、厳格なスクリーニング検査を受けた授乳中の健康な母親から提供された母乳を処理し安全な母乳を提供するために設立されたものである。

母乳バンクは北アメリカ母乳バンク協会の後援のもとに活動を続けており、母乳の収集、加工、消費に関して厳しいガイドラインが設けられている。需要の劇的な増加に合わせてドナーの母乳の供給量は増えており、非営利的母乳バンクにはいろいろな難題が突きつけられている。

全国的に供給量を増やすための努力も図られているが、ドナーの教育、ドナーの確保のためのメディアの活用、新たなメディアへの拡大なども試みられている。母乳バンクはドナーを幅広く募集することができるようにそれぞれの地域に作られており、新たな母乳バンクも設立されてきている。この論文はアメリカにおける現在の非営利的母乳バンクとその問題点、将来の展望について述べたものである。

Nonprofit Human Milk Banking in the United States

Kimberly Updegrave, CNM, RN, MSN, MPH

J Midwifery Women's Health. 2013 Sep-Oct;58(5):502-508

先天奇形、性器奇形、処女膜閉鎖、膈中隔、膈欠損症、ミューラー管形成不全、Rokitansky症候群 ... 11

生殖系の先天奇形はいろいろなネガティブな健康上の問題が関わってくる。これらの奇形の病態生理にはミューラー管の異常が関わっていることが多く、胚発育の過程で細胞が適正な退行に陥らないこともその原因の一つである。性器の先天奇形への対応は奇形のタイプや重症度などによっても異なる。生殖系の先天奇形を有する女性は適切な対応が必要な身体的、また心理社会的な問題を抱えることにもなる。先天奇形はしばしばヘルスケア提供者にとっても、医学的な面から難しい問題を伴う疾患でもある。

Congenital Reproductive Abnormalities

Janice C. Lankford, CNM, MS, Peggy Mancuso, CNM, PhD, Roberta Appel, RN, MS

J Midwifery Women's Health. 2013 Sep-Oct;58(5):546-551

クラミジア、淋菌、性感染症、治療、予防対策17

性的活動を通じて伝播する2つの主たる感染症がクラミジアと淋菌である。これらは細菌により引き起こされ、性的パートナーから女性へと感染する。クラミジアや淋菌は直腸や稀に口腔や咽頭、時には目にも発現することがある。殆どの女性でクラミジアや淋菌の感染に伴って症状は発現しない。クラミジアや淋菌を有する多くの男性がペニスから分泌物を認め排尿時に灼熱感を感じる。

クラミジアや淋菌の感染はそれらの病原菌を有する人物との膣、口腔、肛門の性交などによって伝播する。クラミジアや淋菌を有し治療しないままに放置すれば骨盤炎症性疾患 (PID) が発現することがある。また、妊娠を望んでも妊娠することはできない、即ち不妊症という状態になり、児を得ることが難しい状態となる。

新しい性的パートナーまたは複数の性的パートナーを有している場合にはクラミジアや淋菌の検査を受ける必要がある。クラミジアを排除するために抗生物質が処方される。クラミジアが消失したことを確認するため服用から3か月後に、妊婦においては投薬から3週間後に再検査を受ける必要がある。淋菌の治療には抗生物質の注射剤が用いられる。過去60日以内に性的接触を有したすべてのパートナーが、検査と治療を受ける必要がある。

クラミジアまたは淋菌感染を認め妊娠している場合にも治療が必要であるが薬剤が胎児に障害をもたらすことはない。治療を受けなかった場合、分娩時に胎児へ感染し眼疾患、肺炎、さまざまな深刻な血液感染に罹ることがある。クラミジア感染や淋菌感染を防ぐにはパートナーの過去の感染症の有無を調べコンドームを正しく使用し安全な性行為を試みることも必要である。

Chlamydia and Gonorrhoea

J Midwifery Women's Health. 2013 Sep-Oct;58(5):599-600

論評、コクラン共同計画、無作為対照試験、根拠.....19

1970年代初めに、その後の私の人生に影響を及ぼす二つの出来事が発生した。アメリカでは「屋根の上のヴァイオリン弾き」の映画版が、イギリスでは保健サービスに対するモノグラフ「その効果と効率、Cochrane, 1972」が出版されたが、それらはその後の私に影響を及ぼすことになった。Dr. Cochraneは無作為対照試験から得られた根拠こそがヘルスケアを導くためには不可欠であると信じていた。「妊娠と出産における効果的なケア」の入門書が根拠に基づいた実践への私の興味を掻き立てることになった。Cochraneデータベースを知り、私は効果的なケアの根拠が身近に存在することを理解した。Dr. Archie Cochraneが国民保健システムを批判しルーチンなヘルスケアの介入に根拠がないと指摘した。Cochraneは産科医に根拠に基づいたケアを実施することを要求した。

Ian Chalmersらは無作為対照試験をレビューし、「効果的なケアとケアの手引」と題するデータベースを発表した。Cochraneは彼らの活動を称賛し他の専門家にもケアの根拠を系統的にレビューするよう求めた。1993年、ヘルスケアに関わる専門家がオックスフォードに集結しそこでCochrane共同計画が誕生した。2010年、WHOは臨床ガイドラインとしてCochrane系統的レビューを活用することを決定した。2009年には看護ケアの領域におけるCochrane共同計画が創設され活動を開始した。

新しい知識を発見し、それを実践に応用するまでには長い時間がかかる。例えば、アメリカ麻酔学会は術前の絶食に関し緩やかなガイドラインを定めたが、多くの専門家はそれを実施していない。スキニップは母児の臨床結果に改善をもたらすとされているが実際のケアに十分に反映されていない。経膈分娩後1時間以内に少なくとも30分間スキニップを試みるとする病院は54%に留まっている。Cochrane共同計画の誕生二十年に当たり、根拠に基づいたケアに向け段階的に考えてみる必要がある。今まで伝統的に行われてきた事柄に疑問を抱きケアの改善を図る必要がある。根拠に基づいたケアを今後も提供しつづけることが、何よりもましてCochraneの共同計画の誕生を祝う最善の方法である。

Happy 20th Birthday to the Cochrane Collaboration
Jeannette T. Crenshaw
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 Sep/Oct;42(5):503-505

感染症コントロール、2009年H1N1流行、母体胎児警戒、AWHONN.....22

2009年、H1N1インフルエンザの世界的流行をみた時点において、各クリニックでCDCのガイダンスに沿った文書化された指針が準備されていたか否か、またそれに沿った診療が行われたか否かを調査した。AWHONN（女性保健-産科-新生児看護協会）に属する12,612名を対象に横断面的記述的評価法に基づく質問表を送付した。その中の11,845名が看護師であった。回答が得られたものは2,641名であったが、分娩部に勤務するものは1,866名でこれらを対象に分析を行った。

その結果、73.8%がCDCのガイダンスは新型インフルエンザの流行期における産科の感染予防に非常に有益であったという回答が得られた。各クリニックで感染をコントロールするための文書化された指針を用意したか否か、CDCのガイダンスは順守されたか否か、各クリニックで感染のコントロールがどの程度実施されたか調査した。

CDCのガイダンスで勧められた6項目、即ち1) 患者の来院時の症状はどのようなものであったかを聴取したか、2) 感染が疑われたかあるいは感染が確認された場合、直ちに抗ウイルス療法が開始されたか、3) 患者を隔離したか、4) 患者にマスクを着用させたか、5) 疾患を有する母親から出産した新生児を隔離したか否か、6) 患者から出産した安定した状態の新生児を入浴させたか否か、などについて分析した。

これら6項目のうち5項目はインフルエンザ流行期において順守率が高まり、流行後においてもこれら5項目の順守率は高いレベルに維持されていた。回答者はCDCのガイダンスは極めて有用であったと考えていた。文書化された指針の存在は、分娩部の看護師の感染コントロールの実施を促す上で極めて重要であるという結果が得られた。

Influenza Infection Control Practices in Labor and Delivery Units During the 2009 H1N1 Influenza Pandemic
Jennifer L. Williams, Patricia W. Mersereau, Holly Ruch-Ross, Lauren B. Zapata, and Catherine Ruhl
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 Sep/Oct;42(5):527-540

分娩時浸水、水中出産、水中分娩、自然分娩、周産期、安全性.....36

水中分娩に伴う母児のリスクと有益性について文献的レビューを行った。1966～2013年に報告された水中分娩に関する英語の文献を調べ、それぞれの文献の参考文献も調べた。水中出産と伝統的分娩を比較した2件の無作為対照試験が認められ、これを対象に分析を行った。この他に分娩時の浸水に関する系統的レビューと水中出産の新生児におけるリスクに関する系統的レビューを行った。さらに水中出産後の新生児罹病率に関わる症例報告や専門家団体が発表している水中分娩に関するガイドンスについても調査した。無作為対照試験のデータを著者、年代、国、研究のデザイン、対象者数、対象者の背景、臨床結果、臨床所見、コメント別にまとめた。

研究の結果とガイドンスの内容から母児に対する水中分娩のリスクとメリットについて調べたところ母親に対するメリットは極めて低く、新生児に対するメリットはないのではないかとと思われる。いずれの研究においても新生児に対するリスクを評価するには統計的パワーが不足していたが、新生児合併症に関する多くの報告が認められた。このような結果から考え、水中分娩のリスクとメリットを適正に評価するためには、さらに厳密な研究が必要であると思われる。アメリカ小児学会やACOGは無作為対照試験の有無に関わらず現在のところ水中分娩を支持していない。

Underwater Birth
Kathleen Rice Simpson
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013 Sep/Oct;42(5):588-594