

論評、薬剤、副作用、情報、安全警報 1

術後疼痛に Vicodin が最も一般的に処方されていたが、今日 Norco を使用するよう勧告されている。高用量のアセトアミノフェンが今日のアメリカでは肝疾患の原因とされている。2011年1月、FDAは製薬会社にアセトアミノフェンの含有量を325mgに制限するよう勧告した。Tarascon 処方ポケットブックやスマホのアプリケーションは有用ではあるが臨床家には十分ではない。州や政府のウェブサイトをチェックすることによって自分の法的実務に関する情報を得ることもできる。CDCやFDAのウェブサイトにも薬剤の使用に関する有用な情報が掲載されている。FDAのMedWatchリストに登録すると日常処方する薬剤の安全警報が配信されるようになっている。臨床場において薬剤の適切な使用は21世紀のこれからも大きな問題となるものと思われる。広告から女性は情報を得て、いろいろな薬剤の名前を取り上げ質問してくることもある。常に新しい情報を取り入れ対応する必要がある。

Running in Place: The Challenge of Prescribing Medications Today

Tekoa L. King, CNM, MPH, FACNM, Deputy Editor

J Midwifery Women's Health. 2011 Nov-Dec;56(6):539-540

子癇、硫酸マグネシウム、中枢神経保護作用、子癇前症、早産、子宮収縮抑制剤 3

硫酸マグネシウムは1900年代早期に子癇発作をコントロールするために初めて実験的に使用されたが、今日の産科診療においても依然として広く使用されている薬剤の一つである。過去95年間で子癇、子癇前症、早産の管理における硫酸マグネシウムの効力を調査した膨大な数の研究が行われているが、最近では脳性麻痺の予防効果もあるのではないかと考えられ研究がおこなわれている。これらの研究から得られた根拠によると、重症子癇前症と確認された例においては子癇の予防と治療に対する硫酸マグネシウムの有用性を支持している。

一方、硫酸マグネシウムが早産の治療において他の薬剤よりも優れているという結果は得られておらず、また、脳性麻痺を予防する治療薬としてその使用を支持するか否かという点に関しては結論が得られていない。硫酸マグネシウムの正確な作用機序は推定のレベルに留まっており、非経口的に高用量の硫酸マグネシウムを使用することによってネガティブな問題を引き起こす可能性も示唆されている。この論文では産科領域における硫酸マグネシウムの歴史について述べ、いろいろな論争に関する根拠についても検討した。硫酸マグネシウムの生理学に関する研究をレビューすることは薬理学的作用、投与量に関するガイドライン、安全性を確保するための条件などを理解する上で極めて重要である。

Magnesium Sulfate: Past, Present, and Future

Linda A. Hunter, CNM, EdD, Karen J. Gibbins, MD

J Midwifery Women's Health. 2011 Nov-Dec;56(6):566-574

分娩前ステロイド、早産、早発陣痛、コルチコステロイド、胎児肺の成熟 13

早発陣痛をみた女性にコルチコステロイドの投与は未熟性に基づく新生児合併症や新生児死亡を減少させる標準的なケアとなっている。この薬剤は肺の発達を促し、新生児脳室内出血の発生率を低下させる作用がある。いくつかの研究によって分娩後に児の肺胞から液体が排除されるメカニズムに関し調べられている。その結果、Starlingの式の解明、即ち毛細血管膜による体液の濾過作用は毛細血管膜に対する血圧と膜の浸透性とのバランスに依存しているという仮説が生み出された。

経膈分娩において、新生児は膈による圧迫を受けるが、それは重要な現象であるが、肺に貯留する液体の僅かの部分の吸収に関わっているに過ぎない。重要なことはアミロリド（カリウム保持性利尿薬）に感受性を示すナトリウム輸送チャンネルが、肺から血管系への肺胞液の移動を促す重要な因子ではないかと考えられている。分娩時の肺に含まれる液体のクリアランスの生理に関する新しい知識が幾つかの臨床的対応法を生み出すことになった。

後期早産あるいは選択的帝王切開で陣痛発来前に正期産として分娩された児は、経膈分娩の児よりも呼吸障害をみる割合が高くなる。出産前にコルチコステロイドを投与した場合の作用機序をもとに考え、これらの薬剤がこのような新生児において肺に貯留する液体のクリアランスに与える影響を与えるのではないかと考えられる。本論文においては、胎児肺貯留液がどのように排除されるのか、また、新生児に対するコルチコステロイドの薬理作用、それに伴うリスク、有益性、コルチコステロイドの使用に関わる論争などに関してレビューした。

Antenatal Corticosteroids at the Beginning of the 21st Century

Cheryl A. Riley, MSN, NNP-BC, RN, Kathileen Boozer, BSN, RN, Tekoa L. King, CNM, MPH

J Midwifery Women's Health. 2011 Nov-Dec;56(6):591-597

論評、都市環境、女性保健、健康格差22

都市環境では低社会経済地域が多く居住者は安全性を確保することができず、家族のつながりも希薄である。女性の健康状態は家族のみならず近隣地域、都市、国さらに世界にも影響を及ぼすことになる。女性は家族と地域社会の連絡役を担うと考えられており地域の健康状態の監視者ともみなされる。都市環境で遭遇する慢性的な苦難に伴うストレスが女性の健康上の問題や脆弱性を高める。暴力も健康上の社会的な重大リスク因子の一つで、危険、不快、不安、絶望などの心理的問題を引き起こす。

都市では犯罪と暴力が横行し、急速な成長に伴い悪化の一途を辿っている。看護師は公衆衛生に関わってきた長い歴史があり、地域でも信頼できる専門家として位置づけられている。看護師は女性と地域の健康を促進するような変化に影響を与えるリソースを有している。都市部の社会の健康を促すためには看護師は地域の女性と連携できるか否かというのが問題である。ウイメンズヘルスを担う助産師が国連、WHO、NIHなどの活動に関われば女性の健康に大きな影響を及ぼすこともできる。

Healthy Women Lead to Healthy Cities
Marilyn Stringer, Associate Editor
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Nov/Dec;40(6):667-668

編集者への手紙、胎児心拍モニタリング24

胎児心拍モニタリングを利用した分娩管理法は NIH や ACOG の指針などに沿って急速に変化してきている。最近発表された論説では胎児心拍モニタリングで陽性と判定されても、その殆どが間違っており有益性に疑問を投げかけている。カテゴリー III の胎児心拍の評価を基準に胎児の不可逆的代謝性アシドーシスを回避するために帝王切開が実施されてきた。われわれの目標は酸血症の高いリスクと相関する胎児心拍パターンを確認することである。スクリーニング検査は一定の治療法が必要となるケースを確認するためにデザインされたものである。

胎児心拍モニタリングに関する無作為対照試験は今日の分娩時の管理にそぐわない研究を含んでいる。臨床の場で発生する深刻な胎児酸血症のリスクも個人差があるという点は考えておく必要がある。Lowe (編集者) は「Grimesらの論評を勉強するように」と述べているが、そのような考えを修正する必要がある。ケア提供者が協力し考案された胎児心拍の解釈と管理システムが有効な検査となりうるものと思われる。

最近の疫学的分析でも胎児心拍モニタリングが早期の新生児死亡を減少させることが示唆されている。胎児心拍モニタリングは臨床で実施する前に適切に試験されることはなかった。胎児心拍モニタリングは系統的レビューの根拠に基づいて活用されるべきであり、このツールからメリットが得られる女性を確認する必要もある。

On Electronic Fetal Heart Rate Monitoring
Tekoa L. King and Julian T. Parer
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Nov/Dec;40(6):669-671

強迫性障害、産褥期、罹病率、現象学、疫学27

産褥強迫性障害の罹病率、病因、治療などについて文献的考察を行った。産褥強迫性障害とその他の産褥精神異常との鑑別診断および非産褥期発症型の強迫性障害についても調べた。1950～2011年に発表された産褥強迫性障害に関わるすべての研究と産褥強迫性障害の関連研究も調べた。研究方法、対象者、病因論、治療法などの要因別に区分し分析した。その結果、産褥強迫性障害の発現頻度、現象学、病因、治療法などのレビューが可能となった。産褥強迫症に対する治療的アプローチやその結果などに関するデータは限られていたが、産褥強迫性障害を予防し同定する際に看護師は重要な役割を果たす必要がある。

Postpartum Obsessive-Compulsive Disorder
Brittany B. Speisman, Eric A. Storch, and Jonathan S. Abramowitz
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Nov/Dec;40(6):680-690

母乳栄養、乳頭痛、支援プログラム、乳腺炎、カンジダ症、乳汁うっ滞、閉塞性乳管37

産後 1 年間にわたっての母乳栄養の女性における母乳栄養に伴う疼痛とケア提供者の疼痛管理について調査した。中南部の都市の産科婦人科クリニックで、117 名の母乳栄養の女性を対象に後方視的記述的研究を行った。母乳栄養の母親の診療記録を調べデータを後方視的に収集した。調査対象者の母乳栄養率は 56.4%、うち 23%が生後 1 年間で母乳栄養に伴う疼痛を認めた。疼痛の原因は乳腺炎 67.5%、カンジダ症 32.4%、乳汁うっ滞 18.0%、乳頭痛 8.1%、乳管閉鎖 4.5%であった。

乳腺炎とカンジダ症の治療には主に薬物療法が試みられた。投薬以外の母乳栄養の支援に関する記載はすくなく、非薬物療法はほとんど実施されず、授乳コンサルタントや地域の支援団体などへの紹介も少なかった。ルーチンな授乳法の選択の相談、母乳栄養学級および母乳栄養カウンセリングが実施されたという記録は殆ど認められなかったが、複数の根拠に基づかない対応戦略が試みられていた。不適切な母乳栄養の支援と疼痛管理の状況が明らかとなった。プライマリケア提供者は、女性が母乳栄養目標を到達できるよう根拠に基づいた母乳栄養診療を試みる必要がある。

Provider Management and Support for Breastfeeding Pain

Genae D. Strong

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Nov./Dec. : 40 (6): 753-764