

論説、継続教育、家庭学習 1

本誌は継続教育を提供しているが、読者に知識を深めスキルを向上させてもらうことを目的としている。1年前、本誌は継続教育ウェブサイトを開始し、迅速な対応が可能となった。ウェブサイトを利用することにより継続教育の単位の証明書の受け取りが迅速に行われるようになった。すべての読者に本誌を通じて継続教育の単位を取得してもらいたいと望んでいる、今回の産婦人科学シリーズの課題は外陰皮膚疾患と外陰痛で女性や臨床家にとっても対応が困難な疾患である。我々は女性と生涯を共にする臨床家であり、婦人科的ケアを望む女性にとっては最善の選択肢となる。継続教育の論文に関する意見、今後取り扱ってほしい課題などに関する要望を寄せてもらいたい。

Continuing Education from the Journal of Midwifery & Women's Health
Frances E. Likis, Editor-in-Chief
J Midwifery Women's Health. 2012 May-Jun;57(3):211

多嚢胞性卵巣症候群、臨床症状、多毛、稀発月経、不妊、合併症 2

多嚢胞性卵巣症候群 (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) は生殖年齢の女性の5~10%に認められ、その症状は思春期や若年成人期から認められる。その代表的3つの特徴は、高アンドロゲン症、稀発月経または無月経、多嚢胞性卵巣所見である。この症候群は内分泌学的、代謝性、心血管学的、生殖学および精神学的な疾患と明らかに相関する。

PCOSの診断は3つの特徴のうち少なくとも2つを満たす必要があるが、幅広い臨床的特徴を有している。PCOSの臨床的特徴を有する多くの女性が診断を受けておらず、PCOSに伴ういろいろな合併症を発現するリスクが高いのではないかと考えられている。今回のレビューはPCOSの病態生理学、臨床的特徴、診断および勧告されている治療法などに関する最新の情報を提供する。

Polycystic Ovary Syndrome: A Common But Often Unrecognized Condition
Maureen Shannon, CNM, FNP, PhD, Yushan Wang, FNP-C, MSN
J Midwifery Women's Health. 2012 May-Jun;57(3):221-230

絨毛癌、妊娠絨毛性腫瘍、胞状奇胎、腫瘍発育、妊娠合併症 13

本論文において、妊娠性絨毛疾患 (gestational trophoblastic disease, GTD) の分類に基づく多様な疾患をレビューした。妊娠性絨毛疾患には胞状奇胎から妊娠性絨毛腫瘍 (gestational trophoblastic neoplasm, GTN) の悪性型まで含まれる。このような異常はすべて異常な胎盤性トロホプラストから発生するものである。妊娠性絨毛疾患のタイプ、症状および診断法、さらにいろいろな治療法についてもレビューした。

妊娠性絨毛疾患と妊娠性絨毛腫瘍の対応法は助産師の診療の領域外であるが、助産師はタイムリーな診断と治療のために速やかに専門医へ紹介するために、いろいろなタイプの妊娠性絨毛疾患の発現頻度、リスク因子および症状について理解しておく必要がある。流産だけでなく、時には致命的な状況に遭遇する患者の心理-社会的な側面についても調べておく必要がある。絨毛性疾患および絨毛性腫瘍の対応、カウンセリングおよび追跡調査における助産師の役割についても述べる。

Gestational Trophoblastic Disease: An Overview
Ruth Monchek, CNM, MSN, Susan Wiedaseck, CNM, DNP, MSN
J Midwifery Women's Health. 2012 May-Jun;57(3):255-259

細菌性陰症、淋菌、C型肝炎、ヘルペス、ヒトパピローマウイルス、性感染症、トリコモナス 20

性感染症 (STI) のスクリーニング、治療、フォローアップはウイメンズヘルスケア提供者の重要な役割の一つとなっている。新たな、あるいは改定された診療ガイドラインのレベルを維持するためには適切なケアを提供することが極めて重要である。CDCが4年ごとに作成している性感染症治療ガイドラインはSTIの予防、診断、治療に関する最新の根拠に基づいてまとめられたものである。この論文の目的は、2006年度のガイドラインから2010年度のガイドラインへの改定された部分に対して検討を加えたものである。改定された項目には細菌性陰症、淋菌、ヒトパピローマウイルスの新しい診断的検査法、細菌性陰症、淋菌、外陰疣贅の新しい治療法、抗菌剤に抵抗性を示す淋菌の有病率の上昇、神経梅毒の新しい脊髄液評価基準、アジスロマイシン抵抗性梅毒トレポネーマパリダムの出現などが含まれている。

What's New in Sexually Transmitted Infection Management: Changes in the 2010 Guidelines from the Centers for Disease Control and Prevention
Hayley Mark, PhD, MPH, Elizabeth T. Jordan, DNSc, MSN, RNC, Jomarie Cruz, BA, Nicole Warren, CNM, PhD, MPH
J Midwifery Women's Health. 2012 May-Jun;57(3):276-284

論説、看護師の資質、患者中心のケア34

私は看護連合の理事会に出席するためにワシントンに滞在している間に、菌血症を伴った腸腰筋膿瘍と診断された。今回の論説では、私が入院中に会った看護師と看護のケアについて述べてみたい。当初の診断は間違っており、退院の3時間前に検査が行われていたが、誰も白血球の上昇に気づかなかった。看護師が部屋に来て、当然退院したであろう患者がまだいるのを見て驚いていた。ホテルに着くとドアマンが車いすをもって来てくれた。親切であったのは看護師ではなくドアマンであった。

転送先で画像診断を受けた時、付き添いの看護師は私の傍にしながら監視してくれた。胸部 X 線で肺炎が確認され肺容量計が取り付けられ抗生物質も処方された。入院が続き、きまって疼痛を 10 段階で評価するよう言われたがそれは非常に面倒であった。看護師はテクノロジーの犠牲者であり、その結果、患者は苦しんでいる。多くの看護師は優秀で、優秀なものには若い看護師が多かったが、このような看護師の前で私はリラックスできた。熟練看護師が膿瘍に通じているドレーンの洗浄法を理解していなかった。

すばらしかった出来事は、末梢からの中心静脈カテーテルを挿入した看護師との経験であった。看護師は自分が知らないことは素直に認め仲間に助けを求める必要がある。医師や技術者は行ったり来たりするが、看護師は傍にいない必要がある。患者の第 1 の擁護者は看護師で、ヘルスケアでの過ちを是正し回避可能な合併症を予防することもできる。

Reflections on the Importance of the Nurse

Nancy K. Lowe, Editor

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2012 May/Jun;41(3):325-237

フォーカスシリーズ、論評、胎児手術、看護36

胎児を独立したものとして医学的介入や治療の対象と捉える考え方はごく最近起こったことである。過去 20 年間で超高速 MRI や CT などの画像技術が導入され、胎児異常を正確に診断できるようになった。母児のケアに携わる看護師は胎児の診断と介入の選択肢に精通しておく必要があり、臨床結果に影響を与えることができる立場にある。

今回のフォーカスシリーズでは胎児診断、胎児治療、母児に対する手術時と周産期の看護のケア、などを取り上げている。一絨毛膜二羊膜双胎妊娠に認められるいくつかの合併症には胎児治療が有効である。シリーズ最後の論文では、二分脊椎閉鎖に関する臨床研究から得られた所見がまとめられ紹介されている。胎児手術などの介入を受ける女性の最善で安全なケアに関する看護研究はあまり報告されていない。

The Fetus as Patient

Susan R. Miesnik

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2012 May/Jun;41(3):417-418

双胎児間輸血症候群、一絨毛膜双胎、双胎児逆行性動脈灌流、無心体、レーザー光凝固術38

一絨毛膜双胎では双胎児間輸血症候群 (TTTS)、子宮内胎児発育遅延 (IUGR)、双胎児間逆行性動脈還流 (TRAP) などの独特な合併症の発現するリスクは上昇する。双胎児間輸血症候群はレーザー光凝固術で治療されるが、選択的減数手術も生育可能前の IUGR や TRAP などにおいて選択肢となっている。看護師は妊娠合併症を有する女性の管理、教育、ケア、支援に不可欠な存在となっている。

Contemporary Management of Complicated Monochorionic Twins

Karen Y. Moise, Lisa Kugler, and Tyra Jones

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2012 May/Jun;41(3):434-446