

論説、妊産婦死亡、新生児死亡、乳児死亡、ミレニアム開発目標、ACNM 世界支援部門 1

世界で年間4千8百万人もの女性が助産師や看護師あるいは医師などの熟練した介助者のケアを受けることなく分娩している。35万人以上の妊産婦が毎年死に至っており、2百万人の新生児が生後24時間以内に死に至っている。貧困国の助産師不足を補えば約130万人もの新生児死亡を予防できるが財源が不足している。

分娩に伴う死亡例と熟練したケア提供者の割合が釣り合っていないのが問題である。「世界の助産の状況2011」では投資や財政負担の状況を改善し助産サービスの強化を呼びかけている。ミレニアム開発目標では母体死亡率の75%の低下と乳児死亡率の2/3までの低下が掲げられている。ACNM世界支援部門では、世界中で助産師の数を増加させるために30年以上も活動を続けている。助産師は世界の母児のリスクの軽減に努力を払う必要があるが、実際に個人的支援に向けた準備を整えているものもある。

Midwives Are Essential to Global Maternal and Child Health
Frances E. Likis, Editor-in-Chief
J Midwifery Women's Health. 2011 Sep-Oct;56(5):425-426

遺伝カウンセリング、受胎前カウンセリング、受胎前ケア、妊娠、生殖 4

この論文の目的は生殖に関わる人生設計の重要性を考え、それに関わる中心的因子を明らかにすることである。今回、アメリカ人女性の受胎前のヘルスケアを改善する方法について述べているCDCの2006年度の勧告について検討を加えた。焦点となる問題は個人の生涯の生殖に関わる責任について考慮するよう促し、すべての女性が生殖に関わる人生設計を作成できるようにすることである。われわれは生殖に関わる人生設計の勧告の内容についても触れ、CDCのガイドラインを臨床の場に取り入れる方法についても調査した。

受胎前に女性が生殖に関わる人生設計について考えるようになれば、臨床家は受胎前の行動に影響を与えることもできる。その結果、意図しない妊娠やネガティブな妊娠に関わる問題の発生率を低下させることもできるのではないかと思われる。

Developing a Reproductive Life Plan
Julia A. Files, MD, Keith A. Frey, MD, Paru S. David, MD, Katherine S. Hunt, MS, Brie N. Noble, BS, Anita P. Mayer, MD
J Midwifery Women's Health. 2011 Sep-Oct;56(5):468-474

不妊、不妊経験、心理的適応、不妊治療 13

女性の不妊経験は、妊娠を望み医療を求める女性の背景によって影響を受ける。不妊、即ち意図せずに児を得ることができないという経験はコントロールの欠如をもたらし、身体の健全性や自己同一性などに関わる大きな身体的なストレスとなること認識されている。しかし、不妊の問題を抱えるも治療を求めない女性の意識に関してはあまりよく判っていない。そこで妊孕性の障壁に関する全国調査から対象となるサンプルを抽出し二次的分析を行った。

不妊の問題を有していると自己報告で述べた142名の女性を、不妊治療の有無と臨床結果から3群に区分した。婚姻状態で補正したところ、医学的介入で妊娠に至った女性は、治療はしたが妊娠に至らなかった女性や治療を受けなかった女性と比較し生活への満足度は有意に高く、子育てを重要なものであると認識するものが多かった。不妊の問題を抱えながら治療を受けない女性は親になることに重要性を見出せなかったと述べているが、自尊感情も生活に対する満足度も、治療結果にかかわらず治療を受けた女性に比較し低いレベルに留まった。

Differences in Women's Psychological Well-being Based on Infertility Treatment Choice and Outcome
M. Patrice McCarthy, RN, CNS, PhD, Sheau-Huey Chiu, RN, PhD
J Midwifery Women's Health. 2011 Sep-Oct;56(5):475-480

保健教育、尖圭コンジローム、ヒトパピローマウイルス、腫瘍ウイルス、パピローマウイルスワクチン、
公的補助、子宮頸管腫瘍20

今回の研究の目的は、HPV ワクチン接種のために来院した女性を対象に背景とヒトパピローマウイルス (HPV) に関する知識のレベルを調べた。HPV ワクチンのために2か所のクリニックに来院した女性を対象に調査した。一つのクリニックは、個人の産婦人科クリニックで主に民間の保険を有する女性であった。二つ目のクリニックは、レジデントがケアを行うクリニックで主にメディケイドの患者であった。

ワクチン接種の動機に関し自由回答式の質問票に加え、9つの項目に関する情報を収集した。46名の女性がメディケイド被保険者が多いレジデントクリニックで、39名の女性は個人の民間の保険の患者が多い私立のクリニックから調査に参加した。

知識のレベルを示すスコアは2群間で有意差が認められ、レジデントクリニックでは平均スコアが19.7であったが、私立クリニックでは24.9と高い値を示した。年齢、貧困地域、教育歴、親の教育歴で補正したところ、クリニックの違いで知識のレベルのスコアには独立した相関は認められなかった。むしろ、最低でも大学へ1年間通学することがHPVに関する知識のスコアの上昇と相関する唯一の項目であるということが明らかとなった。

コンドームの使用、レギュラーなパートナーの存在、パパニコロー検査で異常と判定された履歴、過去1年以内の細胞診の受診歴などは知識のスコアと独立し相関することはなかった。ワクチン接種の動機には頸癌予防とHPV感染予防が関わっていた。ワクチン接種のために来院する女性のHPVに関する知識は大学の通学歴と相関していた。知識の低下がみられた項目は、頸癌の原因となるウイルスの関与、HPV感染に伴う臨床所見、HPVワクチンで頸癌を完全に予防することができないなどということであった。

Knowledge of Human Papillomavirus Among Publicly and Privately Insured Women

Sara Kennedy, MD, MPH, Rebekah Osgood, MD, MPH, Laura Rosenbloom, BS, Joseph Feinglass, PhD, Melissa Simon, MD, MPH

J Midwifery Women's Health. 2011 Sep-Oct;56(5):481-487

論説、コホート研究、看護師健康調査、子供調査28

注目に値する2つの縦断面的研究として、看護師健康調査と全国子ども調査が挙げられる。NIHの後援を得てハーバード大学を拠点とし1976年にはNHS1が、1989年にはNHS2が調査を開始した。第3回目の調査では新たなホルモン剤、食事のパターン、職業被曝が女性の健康に及ぼす影響を評価することになっている。2000年に開始された全国子ども調査では児が21歳になるまで多様な環境因子の影響を前方視的に調査される。全国子ども調査の参加者は18～49歳の女性で指定された研究地域に居住し妊娠を計画している女性である。NCSセンターがある地域で居住あるいは診療に当たっているならば女性に参加を促してもらいたい。看護師はこれらの重要な研究イニシアティブについて知っておく必要がある。

The Nurses' Health Study and the National Children's Study
Nancy K. Lowe, Editor
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Sep/Oct;40(5):507-508

子宮急速収縮、胎児心拍モニタリング、安全性、周産期の安全、オキシトシン投与、子宮内蘇生術、パフォーマンス向上、仲間レビュー29

オキシトシンの誤った使用は患者の安全上の重大な問題を引き起こすことになる。この論文では、根拠にもとづいたオキシトシン投与のアルゴリズム（問題解決法）を使用して、頻発収縮の対応に成功した例について述べる。オキシトシン投与法のアルゴリズムをベッドサイドに掲示し、学際的フォローアップ、教育、周知の徹底などをはかることで障壁を抑え逸脱を修正することができた。臨床家は頻発収縮などの問題を安全に管理する方法を示す標準的な定義とガイドラインを必要としている。

A Performance Improvement Process to Tackle Tachysystole
Jennifer Doyle, Tiffany H. Kenny, Amy M. Burkett, and Vivian E. von Gruenigen
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Sep/Oct;40(5):512-519

子宮摘出術、抑うつ、リスク因子、前方視的研究38

選択的子宮摘出術を受けた女性の術前および術後の抑うつ症状と相関する因子を調べた。慢性術後疼痛に関する理解を深めるために計画された前方視的コホート研究の縦断面的データの二次分析を行った。オンタリオ州の救急ケア病院で4年間にわたって選択的子宮摘出術のために来院した384名の18歳以上の女性を対象に調査を行った。

センター入院初日と術後6か月にインターネットと質問票を用いてデータを前方視的に収集した。対象者の36%が術前に抑うつを、22%が術後に抑うつを、15%は術前および術後のいずれにも抑うつを認めたが、6%が術後に新規の抑うつ症状をみた。若年女性、不安レベルの高い女性、日常の活動を損なうほどの疼痛を経験する女性は、子宮摘出前に抑うつ症状を認める傾向が高かった。術前の疼痛、特性不安、抑うつ症状は術後6か月で抑うつ症状をみるリスクの上昇と相関した。

Depressive Symptoms Before and After Elective Hysterectomy
Amanda Digel Vandyk, Ingrid Brenner, Joan Tranmer, and Elizabeth Van Den Kerkhof
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Sep/Oct;40(5):566-576