

妊娠～出産～産褥

女性にとって、短期間で非常に大きな体の変化が起こります

周囲のみなんで支援しましょう

訪問者は、年配の方が多い

→妊娠や育児に対する感覚には、
世代間較差がある

訪問者は、一般人(医療に関して素人)

→妊娠や育児には、医学的根拠のない
世間の常識?がたくさんある

<何気ない一言が、

不安を増大させることもある>

一般の方達が、妊婦に対して
かけることが多い言葉

「顔がきつくなつたから男の子だわね」

「お腹が出方が、絶対男の子よ」

「*ヶ月にしたら、お腹小さ過ぎない？」

「*ヶ月にしたら、お腹大きくない？」

- ・気にかけてくださるのは嬉しいが……
- ・その方は、何万人の妊婦さんを見ているのでしょうか？
- ・妊婦健診さえちゃんと受けていれば、大丈夫
- ・一般の方がお腹を見ただけで、
胎児成長を判断するのは不可能です
軽く受け流していればよい

といったことを伝えてくださると
妊婦さんの不安が軽減します

妊婦への関わり

妊娠中の食事と栄養

健診を受けることの重要性

産婦への関わり

産後のうつ状態

育児の悩みや相談

妊娠中の食事と栄養

「妊娠中は、赤ちゃんの分も2人分食べなさい」

「お産の後に、もとの体型に戻れなくなるとイヤだから少しダイエットしなきゃ」

つわり

妊娠初期に始まり、通常は妊娠中期に軽快するが、期間や症状の程度には大きな個人差がある

原因;まだはっきりとわかっていない

対応;妊娠初期の胎児は、母の栄養状態に関係なく成長する

つわりの間は、何でも食べられるものだけでよい

空腹時に増悪:少量に小分けして、家族の食事時間と無関係に体調がよい時だけ食べる

水分補給が大切、水分なら何でもよいが、

水分も取れないほど症状が重い→医師に相談

点滴する方が早く軽快することもある

「気を持ちよう」「その内よくなる」「赤ちゃんのために食べないとね」だけでは、言い方によってはむしろ増悪するかも……

<妊婦、授乳婦に必要なカロリーは？>

- ・妊娠初期; 普段とほとんど同じでよい
- ・妊娠中期; 普段の約1割増し
- ・妊娠末期; 普段の約2割増し
- ・授乳中 ; 普段の約2割増し

<妊娠中の体重増加の目安は？>

最近は、妊娠前の肥満度によって目安を決める

- ・やせ型: 9~12kg
- ・普通型: 7~12kg
- ・肥満型: 個別対応

やせすぎも太りすぎもハイリスク

<やせすぎで可能性が高まるのは>

- ・貧血や早産
- ・赤ちゃんが十分に大きにならない

<太りすぎで可能性が高まるのは>

- ・妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)
- ・糖尿病
- ・赤ちゃんが巨大児→難産、帝王切開率上昇

バランスのよい食事

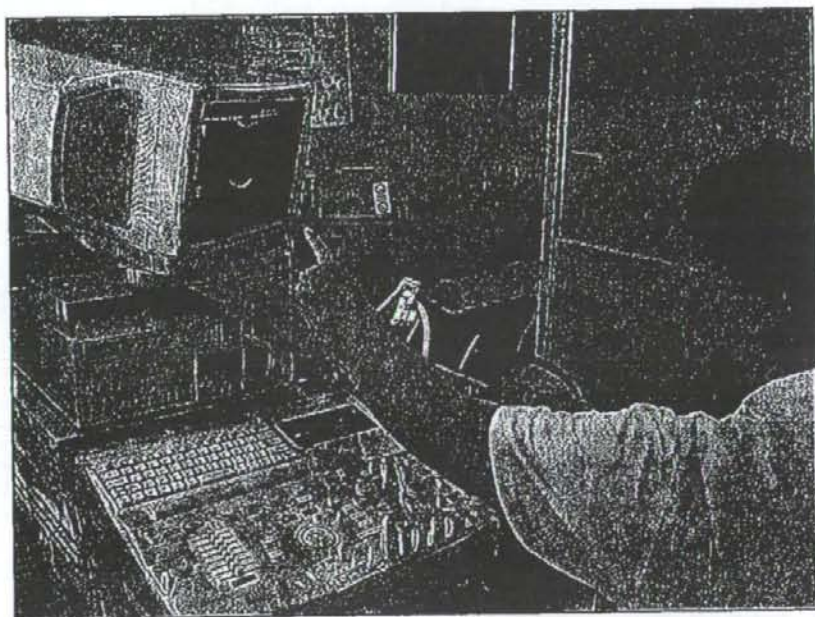
<5大栄養素をバランスよく食べる>

- ・炭水化物
- ・たんぱく質
- ・脂質
- ・ビタミン;野菜、果物、など
- ・ミネラル;野菜、果物、海藻、乳製品、など

<多くの食品を少量ずつ食べればよい>

<タンパク質、ビタミン、ミネラル(カルシウム)は多めに>

<脂質と塩分の取りすぎには注意>



妊婦健診 妊			母子健康手帳 Disney Babies 妊婦健診 そのほかに行った検査 (含ヘモグロビン)	体重
診察月日	妊婦週数	子宮		
4.13	35-0	2	2050g	5.2 kg
4.20	36-0	30	2280g	5.2

健診を受けない妊婦の指導

588名の未受診妊婦の実態調査(平成19年度)

頻度;約0.5%

救急車を利用; 31%

緊急帝王切開となることが多い

妊娠中や産まれてすぐの赤ちゃんの死亡率;8%

2500g未満の低体重児; 33%(1000g未満;5%)、

新生児が特別な管理で入院;29%

児の置き去り・養育困難;約10%

入院費未払い;40%

未受診妊婦が引き起こす問題点

母体の立場;重症な合併症への対応が遅れる

児の立場;小さい赤ちゃん

元気がない赤ちゃんが生まれやすい
養育困難児・被虐待児予備軍になる

医療機関の立場;突然、対応の難しい母や児が入院
感染症のリスク、診療費未払い

社会の立場;救急車、新生児治療室など社会的資源の浪費
→真面目に健診を受けている人に影響する

対策

教育(妊婦健診の意義の周知)と金銭的援助

以下を自覚していただく

未受診妊婦は、本人や胎児の危険が高い
異常分娩や小児科入院→結局、医療費は高くつく

県内の多くの自治体は健診費用を公費負担している
ことを周知

褥婦への関わり

産後の“うつ”状態

赤ちゃんができて幸せいっぱい

なのに・・・

「おめでとう！」と言われても、なんだか心が重い…。
わけもなく、涙があふれてくる…
イライラしたり、不安になる

このような状態になることは異常？

「マタニティ・ブルーズ」「マタニティ・ブルー」

うつ病まではなくても、なんとなく気持ちが暗くなる状態
お産した人の半数以上が経験するともいわれる
通常、出産後3・4日ごろから発症し、産後2週間前後で自然消失する
治療を要さないことが多い

出産によるホルモン変動が原因と考えられているが、詳細は不明

疲労、不眠、頭痛、食欲不振など、体の不調も現れ、状態が長引くと
「産後うつ病」と診断されるようになる
「産後うつ病」も、お産した人の10%近くに発症するともいわれている

したがって、産後のうつ状態は、けっして珍しいことではない
しかし、産後うつ病の病態になれば、治療が必要

マタニティ・ブルーと産後うつの鑑別は？

精神科医でないと、これは難しい

訪問者が観察可能なチェックリストや
母親へのアンケートを作成しておく、ある程度の
客観的な評価が可能になる

(チェックリスト例)

- ・産後1ヶ月を過ぎても、うつ状態が軽快していない
- ・気持ちや表情が沈んだ状態である
- ・子供の世話ができていない
- ・子供がかわいくないと感じているようだ
- ・自分は母親失格ではないかと感じているようだ
- ・ささいないことで涙を流す
- ・疲労、不眠、頭痛、食欲不振など、体の不調がある

産後うつ病の疑いがありそうな場合、
訪問者が自分で判断して対応や指示を出さない
保健師へ報告する

悩みや不安がある場合に、これを引き出して
あげることがまず重要な一歩です

「お産や育児なんて、誰でもやっていることでしょ。
どうしてお前にはできないのかね」

家族は身近なゆえに、悪気無くきつい
言葉をかけがちである。

悩みも不安も何も言えなくなってしまう
辛い気持ちを共感することが大切

第3者の方が、本人を否定せずに、
話を聞いてあげることができる場合もある

「私なんて、4人も産んで育てたけど、
全然苦勞しなかったわ」

「結局、自慢話、ウザッ！」

「昔はね、生きていくのが精一杯で、
悩んでるヒマもなかったわねえ」

「時代が違うっての、ウザッ！」

じゃあ、どうすりゃいいのよ？

・ただ聞いてあげる

・うなずいてあげる

だけでも、心が穏やかになるものです

・訪問者が解決なくてよいのです

・不安や悩みをぶつける人や場所が
あることを伝えてあげましょう

訪問者は、年配の方が多い
→妊娠や育児に対する感覚には、
世代間較差がある

訪問者は、一般人(医療に関して素人)
→妊娠や育児には、医学的根拠のない世間
の常識?がたくさんある

赤ちゃんとお母さんを支えようという気持ちと、
少しの医学的知識があれば大丈夫

みんなで
赤ちゃんとお
お母さんを
支援しましょう



小児の発達；遺伝と環境
(生まれと育ち)

講師 和田 敬仁
(信州大学医学部准教授)

小児の発達 「生まれ」と「育ち」 Nature & Nurture

信州大学医学部
衛生学公衆衛生学講座
和田敬仁

ゲノムとは…



疾患における遺伝要因と環境要因

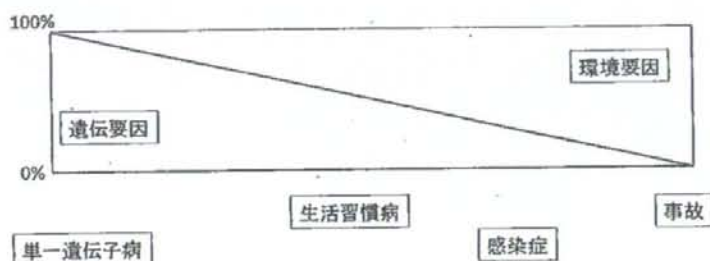
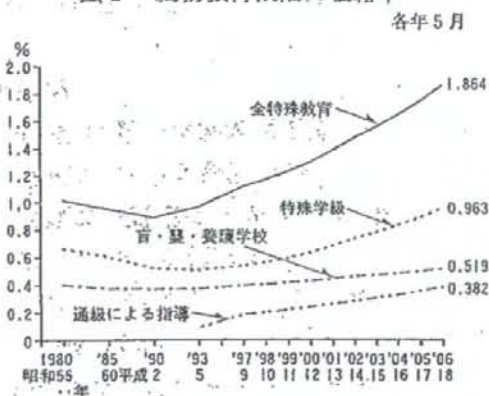


図2 義務教育段階の在籍率

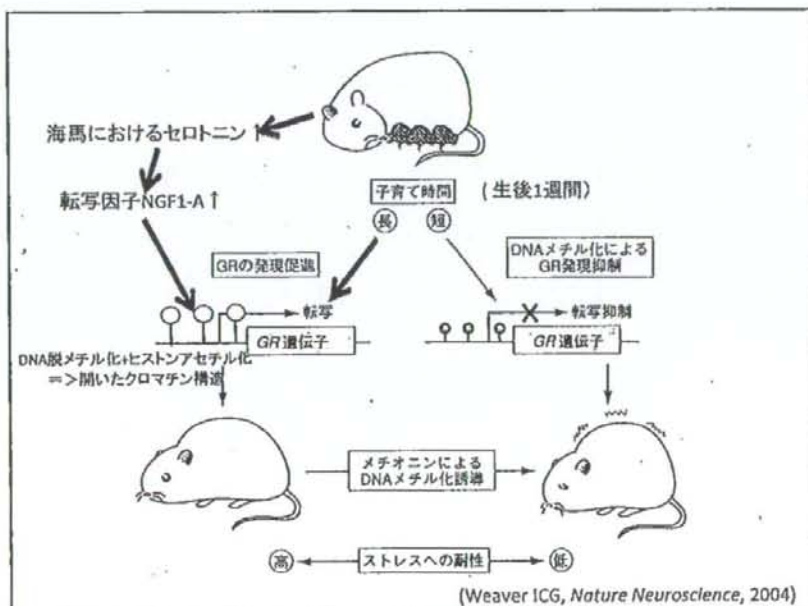


資料 文部科学省「学校基本調査報告書」。通級による指導は特別支援教育課調べ

女王蜂 v.s. 働きバチ



- 遺伝情報はどちらも同じ(雌のミツバチ)
 - 女王蜂 妊孕性(+)
 - 働きバチ 妊孕性(-)
- 幼虫がロイヤルゼリーの摂取→女王蜂に
 - Dnmt3遺伝子がDNAメチル化されている
 - 別の手段でDnmt3遺伝子を抑制すると女王蜂に!
- 摂取する栄養素により、発生の運命が変わる!



Barker説(成人病胎児期発症説)

- 英国David Barkerが30年前に提唱
- 胎児期のある時期(臨界期)に低栄養に暴露
 - 遺伝子発現機構が本来あるべき状態から偏位する
 - エピジェネティクスを介した胎内における遺伝子発現抑制機構の変化→生後も持続
 - 出生後の過剰な栄養により発症

児童虐待の防止等に関する法律 (平成12年、2000年制定)

- 児童虐待が児童の人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことにかんがみ、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進することを目的とする
- 何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。

子どもの虐待とは？

親や親にかわる養育者などが、子どもに対して行う以下の行為をいいます。

分類	定義	例えば…
▶ 身体的虐待	児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。	たたく、ける、つねる、なぐる、激しく揺さぶる、振り回す、噛む、しぼる、水につける、火を押し付ける、首を絞めるなど。
▶ 性的虐待	児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。	性的暴行、性関係の強要、ポルノの被写体とするなど
▶ ネグレクト (養育の拒否 や放置)	児童の心理の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置。保護者以外の同居人による1～4と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。	食べ物やミルクを与えない、衣服をかえない、学校に行かせない、危険な場所に放っておく、医者にみせない、家に閉じ込めるなど、愛人などの子への暴力を見逃ごしにするなど。
▶ 心理的虐待	児童に対する著しい罵言または著しく拒絶的な反応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行なうこと。	子どもの存在を無視する、おびえさせる、罵声をあびせる、ひどい言葉でなじる、むりじいするなど。子どものいるところで繰り返し返されるドメスティック・バイオレンスも。

日本における児童虐待

- ・ 平成16年度 3万件を超えている
 - 平成2年の30倍
 - 身体的虐待 15000件
 - 保護の怠慢・拒否 12000件
 - 心理的虐待 5000件
 - 性的虐待 1000件