

## 母親と助産師のために

### ■月経（女性の毎月の出血）

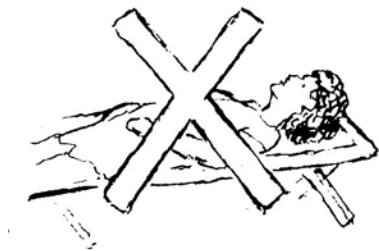
ほとんどの少女が11歳から16歳のときに〈月経期〉を迎える。これは、妊娠可能な年齢にまで成長した、ということの意味している。

正常な周期はほぼ28日ごとで、3－6日間続く。しかし、周期は女性によってずいぶん違う。

思春期（10代）の少女では、不定期だったり痛みを伴ったりすることもよくある。通常は何も問題ない。

#### 月経痛がある場合：

寝込む必要はない。静かに横になっていると、痛みが増す可能性がある。



歩き回ったり、軽作業をしたり、軽い運動をするとうい。



温かい飲み物を飲んだり、足を温かい湯につけたりするのもよい。



非常に痛む場合は、アスピリン Aspirin (p.379)、あるいはイブプロフェン Ibuprofen (p.380) を飲み、横になって、腹に温湿布をする。

この期間、いつもと同じように、清潔を保ち、充分睡眠をとり、バランスのよい食事をするよう注意しなければならない。普段食べているものは何でも食べてよいし、いつもの仕事を続けてよい。月経期間中のセックスは、特に問題はない。（ただし、パートナーの一方が HIV を持っている場合は、もう一方に感染する危険性は高くなるだろう。）

### 月経に関連する問題の症状：

- 月経周期が不規則であっても、それが正常な女性もあるが、慢性病、貧血、栄養失調、子宮の感染またはがんなどの症状である場合もある。
- 月経があるべき時期に来ない場合は、妊娠の兆候かもしれない。しかし、月経が始まったばかりの少女や40歳以上の女性の多くは、正常であっても、月経が抜けたり不規則になったりする。心配事や情緒的な混乱状態のために、月経が来ないこともある。
- 予定より遅れて来て出血がひどく、長引く場合は、流産の可能性もある（p.281を参照）。
- 月経の期間が6日以上続き、通常より出血が多くなる場合、あるいは1ヶ月に1回以上ある場合は、医療従事者の助言を求める。

## ■閉経期（月経が終わる時期）

閉経期すなわち更年期は、女性の生涯で月経が来なくなる時期のことである。閉経期の後は、もう子どもを生むことはできない。一般に、この<人生の転換>は、40歳から50歳の間に起こる。完全に止まる前には、数ヶ月間、月経が不規則に来るかもしれない。

この時期の最中または後に、セックスをやめる理由はない。しかし、この時期の最中には、まだ妊娠が可能である。子どもをもう望まない場合は、閉経期の後12ヶ月は、妊娠調節を続けるべきである。

閉経期に入ると、妊娠したと思う人がいるかもしれない。3-4ヵ月後に再び出血すると、その人は、流産したと思うかもしれない。年齢が40-50の女性で、数ヶ月ぶりにまた出血が始まった人には、おそらく閉経期が来たのだらうと説明する。

閉経期の最中は、さまざまな不快感に悩まされるのが普通である。不安、悩み、<ほてり>（突然不快な熱さを感じる）、体中を移っていく痛み、憂うつなどである。時期が過ぎれば消え、たいていの女性は元通りよくなる。

閉経期の間、出血がひどかったり、腹部に大きな痛みがあったりする女性、あるいは、出血が止まったから数ヶ月ないし数年後に再び出血が始まった女性は、医療従事者の助けを求めなければならない。がんまたは他の重い病気がないかどうか、確かめるための検査が必要である（p.280を参照）。

閉経期を過ぎると、女性の骨は弱くなり、折れやすくなる。これを予防するには、カルシウムを含む食品を食べるのが有効である（p.116を参照）。

子どもをそれ以上持つことがないのであるから、女性は孫と過ごす時間をずっと自由にとれるようになったり、地域で、もっと活発に活動できるようになったりする。人生のこの時期に、助産師や保健ワーカーになる人もいる。



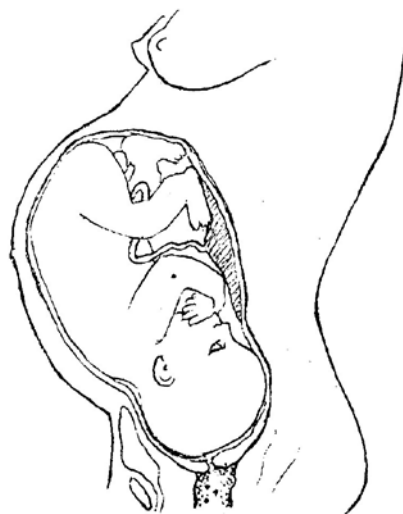
## ■妊娠

### 妊娠の症状：

これらの症状はすべて正常である。

- 月経がなくなる（最初の症状であることが多い）。
- <つわり>（むかつき、つまり吐きそうな気がする  
こと、とりわけ朝方）。これは妊娠2ヶ月から3ヶ月にかけてひどくなる。
- 排尿が頻繁になる。
- 腹部が大きくなる。
- 胸が大きくなる、あるいは触ると痛むようになる。
- <妊娠斑>（顔、胸、腹に黒っぽい部分が現れる）。
- 5ヶ月目ごろに、子宮の中で胎児が動き始める。

妊娠と出産に関してもっと知りたい場合は、**助産師**  
のための本を参照。



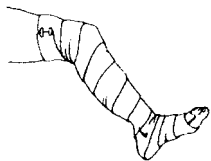
9ヶ月目の胎児は、正常な場合、母体内でこのような位置にある。

### ■妊娠中の健康な過ごし方：

- ◆ 体重が恒定的に増えるように**充分食べる**ことが、ことにやせている人には最も重要である。**質のよい食事**をすることも、重要である。体は、蛋白質、ビタミン、ミネラル、中でも**鉄分**に富んだ食物を必要としている（この本の第11章を読むこと）。
- ◆ 子どもが生きて生まれ、学習障害を持たない可能性を増加させるために、**ヨード添加塩を用いる**。（しかし、足のむくみや他の問題が起こらないよう、食塩は使いすぎない。）
- ◆ **清潔を保つ**。定期的に入浴または行水をし、毎日歯をみがく。
- ◆ 妊娠最後の月には、羊膜を破って感染を引き起こすことがないように、**膣洗浄およびセックスは行わない**のがよい。
- ◆ **薬を飲むことは避ける**。薬には、発達中の胎児に対して害を及ぼすものがある。原則として、保健ワーカーまたは医師が薦めたものだけを飲む。（保健ワーカーが薬を処方しようとしている場合、自分が妊娠していると思う人は、そのことを告げる。）たまに必要な場合は、アセトアミノフェン Acetaminophen または制酸薬を飲んでもよい。ビタミン剤および鉄剤は多くの場合有効であり、正しい分量を飲む限り害はない。HIVを抑える薬は発達中の胎児へのHIV感染を予防する。
- ◆ 妊娠中は**喫煙および飲酒をしない**。喫煙と飲酒は母親にとってよくないし、発達中の胎児に害を及ぼす。
- ◆ はしか、ことに**風疹**の子どもには近づかないようにする（p.312の風疹の項を参照）。
- ◆ 仕事をつづけ、**運動をする**。ただし疲れすぎてはいけない。
- ◆ **毒物や化学薬品を避ける**。これらは、発達中の胎児を害する。殺虫剤、除草剤、工業薬品などの近くで仕事をしない。またこれらの入っていた容器に、食品を保管しない。化学薬品の蒸気や粉末を吸い込まないようにする。

## ■妊娠中の軽い病気

1. **吐き気またはおう吐**：通常、妊娠2ヶ月または3ヶ月のころ、朝方にひどくなる。クラッカーや乾パンのような何か乾燥したものを、夜寝る前と朝起き上がる前に食べるとよい。量の多い食事はしないで、少な目の食事を1日に何回もとる。脂っこい食物は避ける。ミントの葉の茶も有効である。ひどい場合は、寝る前と起きたときに、抗ヒスタミン薬を飲む（p.386を参照）。
2. **胃または胸のくぼみの胸焼けまたは痛み**（p.128の胃酸過多および胸焼けを参照）：一度に食べる量を少なくして、頻繁に水を飲む。制酸薬、ことに炭酸カルシウムを含むものが役に立つ（p.382を参照）。固いキャンディーをしゃぶってもよいかもしれない。枕または毛布を使って、胸と頭をいくぶん高くして寝てみる。
3. **足のむくみ**：日中いろいろな時間に、足を上げて休む（p.176を参照）。食塩の量を減らし、塩辛い食物を避ける。トウモロコシの毛の茶が役に立つだろう（p.12を参照）。足が非常に腫れ、手と顔も腫れている場合は、医療従事者の助言を求める。足の腫れは、通常、最後の何ヶ月かの間、胎児が子宮を圧すことからきている。貧血または栄養失調の女性の場合、かなりひどい。従って**栄養のある食物を、たくさん食べる**。
4. **背中下部の痛み**：これは妊娠につきものである。運動をすることと、立ったり座ったりするときに背中をまっすぐにするように気をつけるのがよい（p.174を参照）。
5. **貧血と栄養失調**：農村地域の女性は、妊娠する前から貧血の人が多く、妊娠中はいっそうひどくなる。健康な子どもを生むために、女性は**よい食事**をとる必要がある。顔色が非常に悪く、衰弱していて、貧血と栄養失調の症状がほかにもある場合は（p107およびp.124を参照）、たんぱく質と、鉄を含む食物をもっとたくさん食べる必要がある。豆、ピーナツ、鶏肉、ミルク、チーズ、卵、肉、魚、濃緑葉菜などである。**鉄剤**も飲むべきで（p.393）、ことに栄養のある食物を充分にとれない場合は必要である。このようにすれば、血液が丈夫になり、出産後の危険な出血に抵抗できるだろう。できれば、鉄剤には**葉酸とビタミンC**も含まれているのがよい（ビタミンCにより、体は鉄を利用しやすくなる）。



6. **静脈の腫れ（静脈瘤）**：胎児の体重が足から来る静脈を圧迫するため、妊娠中はよく起こる。頻繁に、できるだけ高く足を上げる（p.175を参照）。静脈が太くなって痛む場合は、この図のように伸縮する包帯で足を巻くか、または伸縮するストッキングを使う。夜は、包帯やストッキングははずす。

7. **痔**：これは**肛門**にできる静脈瘤である。子宮内の胎児の体重に原因がある。痛みを和らげるには、右図のように尻を高く突き出してひざまずく。あるいは温かい湯につかる。p.175も参照。



8. **便秘**：水をたくさん飲む。くだものとキャッサバやフスマのような繊維質の多い食物を食べる。たくさん運動する。**強い緩下剤を用いない**。

## 妊娠における危険な症状

1. **出血**: 妊娠中に出血が始まる場合は、たとえ少量であっても、これは危険な症状である。流産(胎児を失うこと、p.281)しているか、あるいは胎児が子宮の外で成長しているかもしれない(子宮外妊娠、p.280を参照)。妊婦を静かに休ませ、保健ワーカーを呼びにやる。  
妊娠後期(6ヶ月以降)の出血は、**胎盤**(後産)が出産口をふさいでいること(**前置胎盤**)を意味しているのかもしれない。専門医の助けがなければ、出血多量で死んでしまいかねない。膣を調べたり、膣内に何かを挿入したりしてはならない。患者を直ちに病院に運ぶようにする。
2. **重度の貧血**: 患者は衰弱し、疲労し、青ざめて透き通るような皮膚をしている(p.124の貧血の症状を参照)。手当てをしないと、分娩時の出血で死亡するかもしれない。貧血がひどい場合は、食事療法で状態を改善するのでは間に合わない。保健ワーカーに見せ、鉄塩剤をもらう(p.393を参照)。血液が必要になる場合を考えて、できれば病院で出産させる。
3. 足と手と顔が**むくみ**、頭痛、めまい、ときに視力減退を伴う場合は、**毒血症すなわち妊娠中毒**の症状である。突然体重が増え、血圧が上がり、尿中に多量のたんぱく質が出るのが、別の重大な症状である。可能ならば、これらのことを測定できる助産師または保健ワーカーのところに行く。

### 妊娠中毒の手当てのために妊婦がすべきこと:

- ◆ 静かに床に就いている。
- ◆ たんぱく質に富み、塩分のごく少ない食事をとる。塩辛い食物は避ける。
- ◆ 患者が速やかに回復してこない場合、視力に障害が出ている場合、顔のむくみがかかなりひどい場合、またはひきつけ(けいれん)がある場合は、早急に医学的助けを求めろ! 生命があぶない!

**妊娠中毒をよりよく防ぐために**: 栄養のある食物を食べ、充分なたんぱく質を取り(p.110)、食塩はほとんど使わない(でも少しは使う)。



### 妊娠の終わりの3ヶ月

頭痛または視覚障害がある場合、および顔と手にむくみが出始めた場合は、**妊娠中毒**かもしれない。**医学的助けを求めろ!**

むくみが足だけの場合は、おそらくそれほど深刻ではない。しかし、妊娠中毒の別の症状がないか警戒する。食塩は少ししか用いない。

### HIV/AIDS と妊娠

HIV に感染している女性が妊娠すれば、子宮内、あるいは出産の途中に、子どもにもウイルスが感染する可能性がある。子どもの HIV 感染を予防するのに役立つ薬がある。HIV に感染している女性のために働いた経験のある保健ワーカーに相談する。詳しくは p.397 を参照。

## ■妊娠検診（産前ケア）

多くの保健センターと助産師が妊婦に対して、定期的に妊婦検診を受けに来て、健康上の問題を話すように強く勧めている。妊娠していて、これらの検診を受けに行く機会のある人は、病気を予防してより健康な子どもを産むために役立つさまざまなことを学ぶことができる。

**助産師であるなら**、妊婦（そして胎児）に、妊婦検診を受けに来るように勧めたり、あるいは診察しに行きあげたりするという、重要な役割を担うことができる。**妊娠のはじめの6ヶ月は毎月1回、7ヶ月から8ヶ月の間は毎月2回、最後の月は毎週1回診察するのがよい。**

以下に、産前ケアで抑えておくべき重要項目を、いくつか示す。

### 1. 知識の共有

母親に問題や必要事項をたずねる。過去の妊娠回数、最後に子どもを産んだのはいつか、妊娠中または分娩時にどんな問題があったかなどを知る。母親自身と子どもの健康のために役立つことができる方法について共に話し合う。

- ◆ **正しい食事をする。** エネルギー食品および、たんぱく質、ビタミン、鉄、カルシウムに富む食物を十分に食べるよう、強く促す（第11章を参照）。
- ◆ **清潔にする**（第12章および p.242）。
- ◆ **薬をほとんどあるいはまったく飲まないことの大切さ**（p.54）。
- ◆ **喫煙しない**（p.149）、**アルコール飲料を飲まない**（p.148）、そして**麻薬を使わない**（p.416 および p.417）ことの大切さ。
- ◆ **十分な運動と休息。**
- ◆ **新生児を破傷風にかからせないために、破傷風の予防接種を受ける。**（初めて受ける場合は、6ヶ月目、7ヶ月目、8ヶ月目にする。以前に破傷風の予防接種を受けたことがある場合は、7ヶ月目に追加接種を1回与える。）

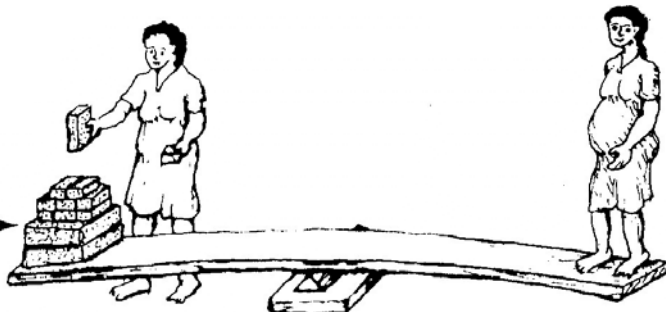
### 2. 栄養

母親の栄養状態は良好に見えるか？貧血か？貧血の場合は、もっとよい食事ができる方法について話し合う。できれば、鉄剤を、望むらくは葉酸とビタミンCと一緒に飲むように計らう。つわり（p.248）や胸焼け（p.128）のやわらげ方について、助言する。

母親の体重は正常に増えているか？できれば訪問のたびに体重測定をする。正常なら、妊娠の9ヶ月間に、8 - 10キログラム増加するはずである。体重増加が止まるのは、悪い兆候である。最終月に突然増加するのは、危険な症状である。体重計がない場合は、妊婦の外見から、体重増加の様子を判断するようにする。

あるいは簡単なはかりを作る。

重さの分かっているレンガ  
その他の物を用いる。



### 3. 軽い病気

母親に、妊娠中によくある問題があるかひとつずつ聞いてみる。それらは深刻なものではないことを説明して、できる範囲の助言をする（p.248 を参照）。

### 4. 危険な症状および特別の危険

p.249 の症状があるかどうか、ひとつずつ調べる。訪問のたびに、母親の脈をとる。このようにしていれば、後に母親が病気になったときに（たとえば、妊娠中毒またはひどい出血によるショック状態）、この患者の正常な状態がどうであるのかがわかる。血圧計がある場合は、患者の血圧を測る（p.410 を参照）。さらに体重を量る。次のような危険な症状には特に警戒する。

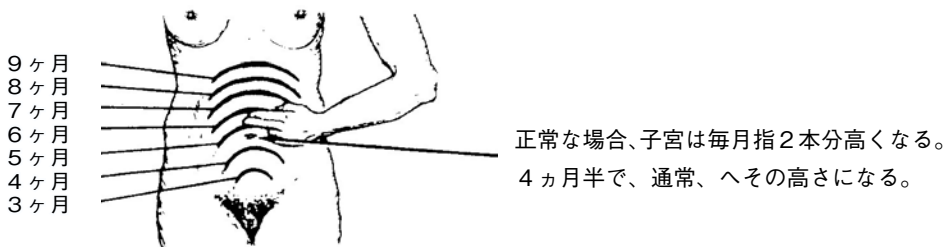
- 突然の体重増加
  - 手と顔のむくみ
  - 血圧の顕著な上昇
  - ひどい貧血（p.124）
  - 何らかの出血（p.249）
- } これらは妊娠中毒の症状（p.249）である。

助産師の中には、尿中のたんぱく質と糖の量を測るための<試験紙>（ディップスティック）その他の手段を持っている人もある。たんぱく尿は、妊娠中毒症の症状かもしれない。尿中の糖が高いのは、糖尿病の症状だろう（p.127）。

危険な症状のいずれかが現れている場合は、患者はできるだけ早く医療従事者の助けを得なければならぬものと判断する。p.256 の**特別に危険な症状**があるかどうか調べる。ひとつでもある場合は、母親は病院で出産するほうが安全である。

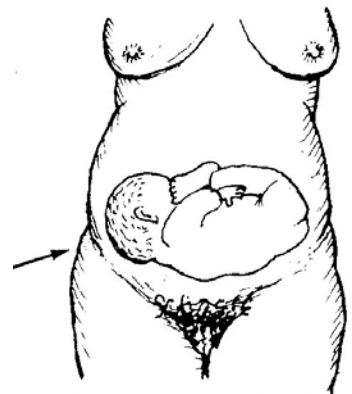
### 5. 子宮内の胎児の成長と位置

母親が訪れるたびに、その子宮を触診する。または、母親が自分で調べるときの仕方を教える。



へそを基準にして、毎月、指何本分上か下かを記録する。子宮が大きすぎる、すなわち成長が早すぎるように見える場合は、双子かもしれない。あるいは子宮内の水の量が、正常に比べて多すぎるのかもしれない。その場合、中の胎児の様子を触って調べるのはかなり難しい。子宮内の水が多すぎるということは、分娩中の出血がひどくなる危険性が大きいこと、子どもが障害を持っているかもしれないことを意味している。

子宮内の胎児の位置を感じ取るようにする。横向きに寝ている様子である場合は、分娩が始まる前に医者に行かなければならない。手術が必要かもしれないからである。出産間近の時期の胎児の位置の調べ方は、p.257 を参照。



## 6. 子どもの心拍（胎児心拍）と動き

5ヶ月目以後、子どもの心拍を聴き、動きを調べる。腹に耳を当てて聞いてみることもできるが、聞き取りにくいだろう。フェトスコープを手に入れれば、たやすく聞き取れる。（作ることもできる。焼いた粘土または硬い木で作ったものがよい。）

フェトスコープ



臨月にへその下で胎児の心拍が最も大きく聞こえる場合は、胎児は頭が下で、おそらく頭から先に生まれる。



へその上で心拍が最も大きく聞こえる場合は、胎児の頭はおそらく上にある。骨盤位分娩になるだろう。



胎児の心拍は大人のおよそ2倍の早さである。秒針のついている時計がある場合は、胎児の心拍を数える。正常値は、1分間に120 - 160である。120より少ない場合は、何かが悪い。（あるいは数え間違えたか、母親の心拍を数えたのだろう。母親の脈を調べる。胎児の心拍は、聞きづらいことが多い。実践を重ねなければならない。）

## 7. 出産準備

出産が近づいてきたら、母親の様子をより頻繁に診る。すでに子どもがいる場合は、分娩に要した時間や、何か問題はなかったかなどをたずねる。1日2回、各1時間ずつ、食後に横になって休むように勧める。たやすくかつ痛みの少ない出産方法について話し合う（次からのページを参照）。母親に、分娩時の収縮にそなえて、深くゆっくりと呼吸する練習をするように言うこともある。収縮の最中は緊張しないこと、あいだの時間には休息することが、力を蓄え、痛みを和らげ、分娩を早く終えることにつながることを説明する。

分娩に何か手におえない問題が起こりそうに思われる理由がある場合は、保健センターまたは病院で出産するよう母親を送る。分娩の開始に間に合うよう、母親が病院の近くにいるように気をつける。

### 母親が自分の出産予定日を知る方法：

最後の月経が始まった日から3ヶ月を引いて、7日加える。  
たとえば、最後の月経が始まった日が5月10日の場合。

5月10日マイナス3ヶ月は2月10日、  
プラス7日は2月17日。  
ゆえに子どもは2月17日ころ生まれる。

## 8. 記録を残すこと

月々の所見を比較して、母親の状態の進み具合をみるために、簡単な記録をしておくことが役に立つ。次のページにその記録紙の見本が示してある。この記録紙をもとに、自分にあったものを作るとよい。記録紙は大きいほうがよい。母親はみなこの記録紙を持っていて、検診に来るときに持参するようにする。



産前ケアの記録

名前： \_\_\_\_\_ 年齢： \_\_\_\_\_ 子どもの数： \_\_\_\_\_ 各々の年齢： \_\_\_\_\_ 末子の生年月日： \_\_\_\_\_  
 最後の月経年月日： \_\_\_\_\_ 出産予定日： \_\_\_\_\_ 過去の出産の問題： \_\_\_\_\_

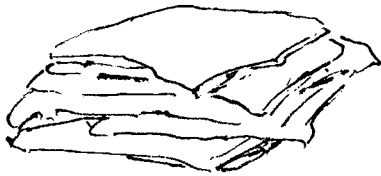
妊娠期	訪問日	症状	健康状態および軽い症状	貧血(重症度)	危険な症状(p.249参照)	むくみ(部位、程度)	脈拍	体温	体重(推定値または測定値)	血圧*	尿蛋白*	尿糖*	子宮内の胎児の位置	子宮の大きさ(へその位置から何指上(+)または下(-)か?)
1ヶ月														-
2ヶ月		} 疲労、吐き気、つわり												-
3ヶ月														-
4ヶ月				←子宮はへその位置										0
5ヶ月			←胎児の心拍。初めて動く。											+
6ヶ月														+
7ヶ月(1週)		} 足にいくらかむくみ												+
(3週)														+
8ヶ月(1週)														+
(3週)		} 便秘 胸焼け												+
9ヶ月(1週)														+
(2週)		} 静脈瘤 呼吸促進												+
(3週)														+
(4週)		} 頻尿 ←胎児は下腹部へ移行												+
出産														+

\* これらの項目を測定する手段を持っている助産師は実施する。

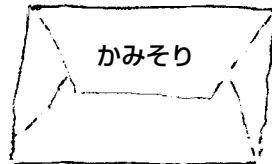
## ■母親が出産に備えて用意しておくべき品々

どの妊婦も妊娠7ヶ月までに、次の品々を用意しておかなければならない。

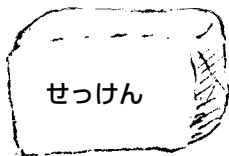
たくさんの非常に清潔な布または古布



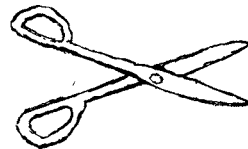
新しいかみそり。(へその緒を切る準備ができるまで、包みを開かない。)



殺菌せっけん (または普通のせっけん)



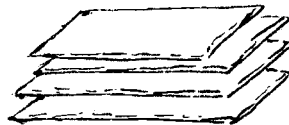
(新しいかみそりがない場合は、清潔で錆びていないはさみを準備する。これはへその緒を切る直前に煮沸する。)



手および爪を洗うための清潔なたわし



へそを覆うための、滅菌ガーゼ  
または充分清潔な布切れ



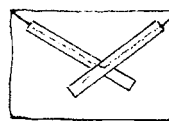
手を洗ったあとに手につけてこするためのアルコール



へその緒を縛るためのリボンまたは清潔な布紐2本。



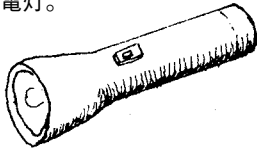
清潔な綿



布切れとリボンとともに、包んでから紙の封筒に封入し、オーブンに入れて焼くかアイロンをかける。

## ■準備万端の助産師、または出産介助者が用意しておくその他の物

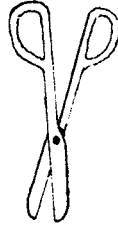
懐中電灯。



フェトスコブ、つまり胎児用聴診器。母親の腹を通して胎児の心拍を聴く。

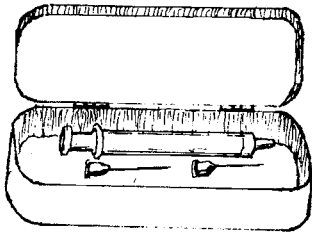


吸引球。新生児の鼻と口から粘液を吸い出す。

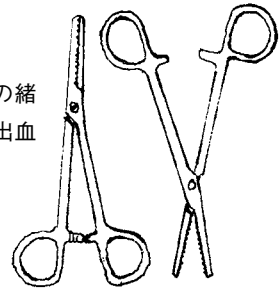


先の丸いはさみ。子どもが完全に生まれる前にへその緒を切るため（特別緊急時のみ）。

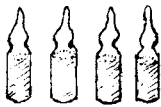
滅菌した注射器と針。



鉗子（止血鉗子）2本。へその緒を絞めたり、出産口が裂けて出血している血管を絞めたりする。



エルゴノビン Ergonovine またはエルゴメトリン Ergometrine の注射液数本（p.391 を参照）。



ゴムまたはプラスチックの手袋（煮沸消毒できるもの、p.74 を参照）。母親を診察するとき、子どもを取りだすとき、出産口の裂傷を縫うとき、後産を調べるときなどに着用。

ボウル2個。1個は手を洗うため。もう1個は後産を受けて調べるため。



滅菌した縫い針と外科用腸線。裂けた出産口を縫う。



1%-硝酸銀滴薬。眼科用テトラサイクリン Tetracycline 軟膏。または眼科用エリスロマイシン Erythromycin 軟膏。新生児の眼を危険な感染から守る（p.221 を参照）。

テトラサイクリン軟膏



1%硝酸銀滴薬

## ■出産の準備

出産は自然の営みである。母親が健康で、すべてがうまくいっているときは、子どもは誰の助けも借りずに、生まれてくることができる。正常な出産では、**助産師または出産介助者の手出しが少ないほど、何もかもがうまくいく。**

分娩が困難な場合も起こる。また、ときには、母親または子どもの生命が危険な状態になることもある。**分娩が困難または危険になりそうに思われる何らかの理由がある場合は、熟練した助産師または経験を積んだ医者がそばにいるべきである。**

**注意：**出産時に熱、咳、咽頭炎、皮膚のただれまたは感染がある場合は、誰かに頼んで子どもをとりあげてもらおうほうがよい。

**出産時に医者または熟練した助産師がついたり、できれば病院に入ったりすることが重要になる、特別に危険な場合の症状：**

- 出産予定より3週間以上早く、規則的な陣痛が始まる場合。
- 分娩前に出血が始まる場合。
- 妊娠中毒の症状がある場合（p.249を参照）。
- 慢性または急性の病気にかかっている場合。
- 貧血がひどい場合、あるいは血液が正常に凝固しない人の場合（切り傷のときなど）。
- 母親が15歳以下、または40歳以上、または最初の妊娠が35歳以上の場合。
- すでに5－6人以上の子どもがいる場合。
- 腰が特別短いか狭い場合（p.267を参照）。
- 以前の出産に際して、重大な問題またはひどい出血を経験している場合。
- 糖尿病または心臓病がある場合。
- ヘルニアの場合。
- 双子のように思われる場合（p.269を参照）。
- 子宮内の胎児の位置が正常（頭が下向き）ではないように見える場合。
- 破水後、数時間以内に分娩が始まらない場合（発熱がある場合はいっそう危険である）。
- 9ヶ月の妊娠の後、2週間たっても子どもが生まれない場合。

### 出産に伴う問題がもっとも大きいのは

初産

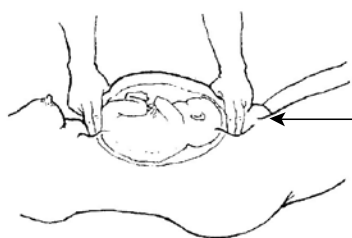
そして

たくさん生んだ後の最後の出産である。



## 胎児が正しい位置にいるかどうかを調べること

胎児の頭が下向き、つまり正常分娩の位置にあるかどうかを確認するには、図のように頭を触ってみる。



1. 母親に全部息を吐き出してもらおう。

親指と2本の指で、骨盤の真上のこの位置を押す。

もう一方の手で、子宮の最上部を触ってみる。

胎児の尻は大きくて広い。

胎児の頭は固くて丸い。



尻が上の場合は、上が大きく感じる。



尻が下の場合は、下が大きく感じる。



2. 静かに横向きに押す。初め一方の手で、次にもう一方の手で。

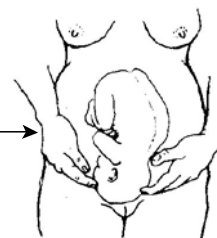
胎児の尻を静かに横に押すと、胎児の全身も動く。

しかし、頭を静かに横に押すと首のところで曲がって、背中では動かない。



胎児がまだ子宮上部にいる場合は、頭を少し動かすことができる。しかし、誕生に備えてすでに進入機序（下に下がっている）状態の場合は、動かすことはできない。

初産の子どもの場合は、分娩が始まる2週間前に、頭が進入することもある。その後の妊娠では、分娩が始まるまで頭の進入はないだろう。



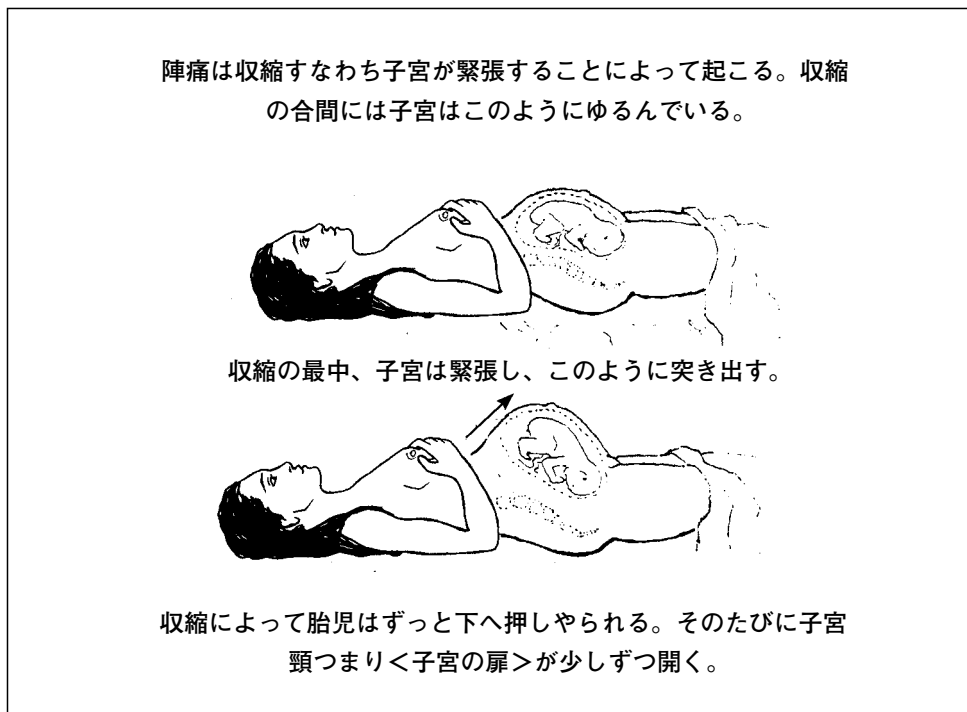
胎児の頭が下の場合は、順調に行くと考えられる。

胎児の頭が上の場合は、出産は幾分困難で（骨盤位分娩）、母親は病院内、または病院の近所で出産するほうが安全である。

胎児が横向きの場合は、母親は病院で出産しなければならない。母子ともに危険な状態にある（p.267を参照）

## ■出産が近いことを示す症状

- 分娩が始まる数日前に、通常、**胎児は子宮の下のほうに動く**。これで母親は呼吸がしやすくなる。しかし、膀胱が圧迫されるので、頻繁に排尿する必要があるだろう。(最初の出産の場合は、これらの症状は分娩の4週間も前に現れる可能性がある。)
- 分娩が始まる直前に、**濃い粘液**(ゼリー)がいくらか出てくるかもしれない。粘液は分娩の2-3日前に出るかもしれない。時には、血液で染まっている。これは正常なものである。
- **収縮**(子宮が突然緊張すること)つまり陣痛は、出産の数日前から始まるだろう。最初は収縮の間隔は長いのが普通で、数分から数時間である。収縮が強まり、規則的に、より頻繁になると、分娩の始まりである。
- 分娩の何週間か前に、**予行陣痛**のある人もいる。これは正常なことである。まれに、**仮性分娩**になる人もある。これは陣痛が強く頻繁に来ていても、その後実際の出産が始まるまで数時間または数日間止まってしまうものである。歩行、温浴、休息によって、仮性の場合には収縮が和らぎ、真性の場合には出産へと移行するだろう。仮性分娩の場合であっても、収縮は本来の出産に向けて子宮が準備するのを助けることになる。



- 分娩開始後少したつと、通常、子宮の中で胎児を保持していた**羊膜**が破れて、液体があふれ出す。収縮が始まる前に破水する場合は、通常、分娩が始まっていることを意味している。破水後、母親は非常に清潔にしていなければならない。行ったり来たり歩くことで、速やかに分娩へと進むだろう。感染を防ぐために、セックスを避け、湯船には浸からない。**座洗**も行わない。膣に何も入れない。分娩が12時間以内に始まらない場合は、医療従事者の助けを求める。

## ■分娩期

分娩には三つの段階がある。

- 第一期は、強い収縮の始まりから、子宮口が開き、胎児が産道へ進入するまで。
- 第二期は、胎児が産道を降りているときから誕生まで。
- 第三期は、子どもの誕生から胎盤（後産）が出てくるまで。

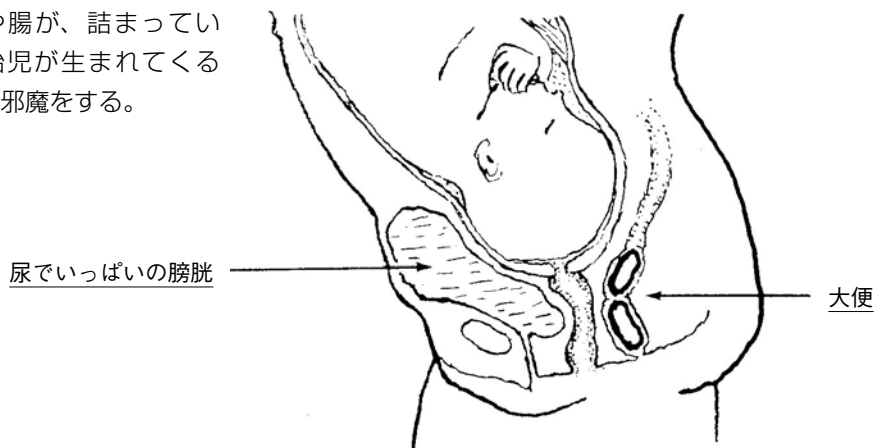
分娩の第一期は、通常、母親にとって最初の出産の場合は 10 - 20 時間以上、その後の出産では 7 - 10 時間続く。非常にまちまちである。

分娩の第一期のあいだ、母親は早く生もうとしてはならない。この段階がゆっくり進むのは正常である。母親には進展が感じられず、心配し始めるかもしれない。安心させてあげる。どの人も同じ心配をするものなのだ話す。

胎児が産道へと降り始め、押すべきだという感じがするまで、母親は押ししたり圧迫したりしようとしてはならない。

母親は腸や、膀胱を空にしておかなければならない。

膀胱や腸が、詰まっていると胎児が生まれてくるときに邪魔をする。



分娩のあいだ、母親は頻繁に排尿しなければならない。数時間排便がない場合は、浣腸をすると分娩がたやすくなるだろう。分娩のあいだ、母親は頻繁に水、その他の飲み物を飲まなければならない。体内の水分が少なすぎると、分娩が遅くなったり止まったりする可能性がある。分娩が長い場合は、食事も軽くとらなければならない。吐いてしまう場合は、水分補給飲料、薬草茶、あるいはくだものジュースなどを、収縮の合間に少しずつ吸わせる。

分娩の間、母親は頻繁に体位を変える。あるいは起き上がるときどき歩き回る。長時間仰向けに横たわってはいけない。

分娩の第一期の間に、助産師または出産介助者は次のことをしなければならない。

- ◆ 母親の腹、生殖器、尻、脚を、せっけんとぬるま湯を使ってよく洗う。ベッドは物がよく見えるような十分に明るい清潔な場所に置かなければならない。
- ◆ ベッドの上に清潔なシーツ、タオル、新聞紙などを広げ、湿ったり汚れたりしたら取り替える。
- ◆ ヘその緒を切るために、封を切っていない新しいかみそりの刃または 15 分間煮沸したはさみを用意する。はさみは必要になるときまで、沸騰水につけ、ふたをしておく。

助産師は母親の腹をさすったり、押したりしては**ならない**。このときは母親に腹を押さえたり圧迫したりするように言うては**ならない**。

母親がおびえたり非常に痛がったりする場合は、収縮している間は深く**ゆっくり**規則的に、またその間には自然に、呼吸をするように言う。こうすると痛みが和らぎ、母親は落ち着く。強い痛みは正常なものであること、それは胎児を外に押し出す役目をしていることを母親にわからせる。

**分娩の第二期**で子どもが誕生する。羊膜が破れると始まることもある。第一期より楽なことが多く、通常、2時間以上はかからない。収縮の間、母親は力いっぱい圧迫（押しつけること）する。収縮の合間にはぐったりして、半ば眠ったようになる。これは正常である。

圧迫するには、ちょうど排便するときのように、深く息をして、胃の筋肉で強く押さなければならぬ。羊膜が破れた後、子どもの動きが遅い場合は、図のようにひざを折った姿勢でもよい。

しゃがむ



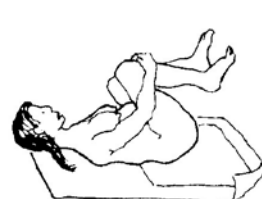
もたれかかって座る



ひざまずく



横になる



母親の出産口が伸びて、胎児の頭が見え始めたときには、助産師または介助者は、子どもの誕生のためのすべての準備を整えていなければならない。この時点では、頭がよりゆっくり出てくるよう、**強く押さない**ようにしなければならない。こうすると出産口が裂けるのを防げる（より詳しくは、p.269 を参照）。

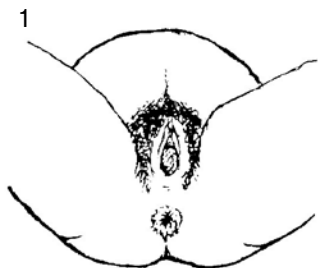
**正常分娩の場合は、助産師は手や指を決して母親の体内に入れてはならない**。これを守らないことが、出産後の母親が危険な感染症にかかる、最も一般的な原因になっている。

頭が出てきたら、助産師はそれを支えるが、決して引きずり出してはならない。

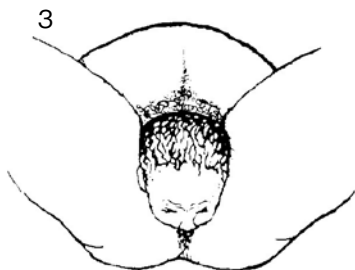
母親と子どもと助産師の健康を守るために、**出産に立ち会うときには、できれば手袋を着用する**。今日、これはかなり重要なことである。



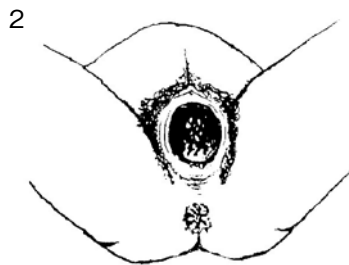
正常な場合、胎児はこのように、頭から先に生まれてくる



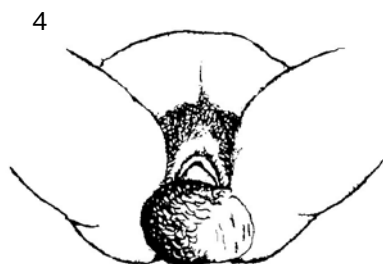
この状態のときに強く押す。



通常、頭は顔面を下にして出てくる。子どもの口や鼻に便が入っている場合は直ちにとり除く (p.262 を参照)。



この状態では強く押さないようにする。短くて早い呼吸をたくさんする。こうすると出産口は裂けない (p.269 を参照)。

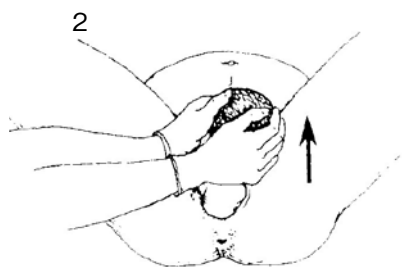


次に子どもの体は肩が出られるように横向きになる。

頭が出た後で肩がつかえている場合



助産師は頭を両手で受けて、肩が出られるように、非常に注意深く押し下げてもよい。



それから反対側の肩が出てくるように、頭を少しだけ持ち上げてよい。

力はすべて母親から出てこなければならない。助産師は、決して子どもの頭を引っ張ったり、首をねじったり、曲げたりしてはならない。子どもを傷つけてしまう。

分娩の第三期は子どもが誕生したときに始まり、胎盤（後産）が出てくるまで続く。通常、胎盤は子どもに遅れること5分から1時間で自然に出る。この間に**新生児の世話を**する。出血が多い場合（p.265 参照）、または1時間以内に胎盤が出てこない場合は、医学的助けを求める。

## ■誕生時の子どもの世話

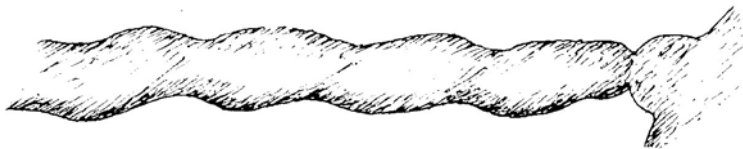
子どもが出てきたら直ちに次のことをする。

- ◆ 口とのどから粘液が出るように、子どもの頭を下に向ける。呼吸が始まるまで、このようにしている。
- ◆ ヘその緒を縛るまで、新生児の体を母親より**低い**ところに保つ。（こうすると、子どもは血液をたくさん受け取り、より丈夫になる。）
- ◆ 新生児の体を拭き、新生児がすぐに呼吸を始めない場合は、タオルまたは布で背中をこする。
- ◆ それでもまだ呼吸しない場合は、指に巻いた清潔な布で鼻と口から粘液をとり出してきれいにする。
- ◆ 誕生後1分以内に呼吸を始めない場合は、**口対口人工呼吸法を直ち**に行う（p.80を参照）。
- ◆ 清潔な布に新生児をくるむ。風邪をひかせないことは、とくに未熟児の（誕生が早すぎた）場合、非常に重要である。

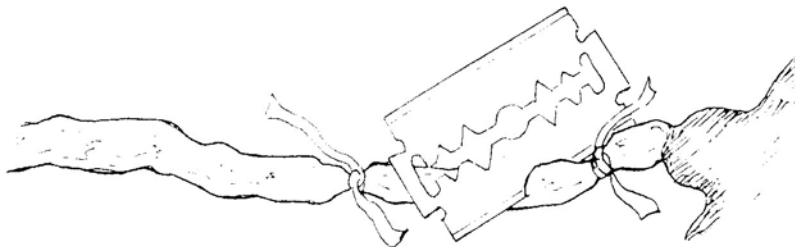


## へその緒の切り方

子どもが生まれた時には、へその緒は脈打っており、太く青い。**待つ**。



しばらくすると、へその緒は細く白くなる。脈は止まる。ここでへその緒を二箇所、非常に清潔で乾燥した細い布切れ、紐、またはリボンで縛る。これらは最近アイロンをかけたか、オーブンで熱したものでなければならない。結び目の中間をこのように切る。



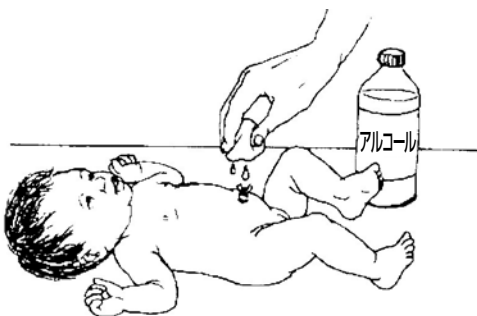
**重要事項**：へその緒は清潔な、未使用のかみそりの刃で切る。包みを開く前に、手を非常に清潔に洗う。あるいは清潔なゴムまたはプラスチックの手袋をはめる。新しいかみそりの刃がない場合は、直前に煮沸したはさみを用いる。

へその緒は**必ず新生児の胴体の近くで切る**。子どもの側には2cmしか残さない。これらの予防措置で、破傷風を予防できる（p.182を参照）。

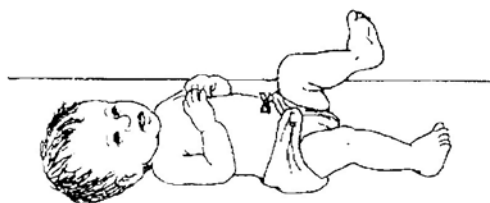
## ■切った後のへその緒の処置

へその緒は、常に清潔かつ乾燥を保つ。へその緒に触れる前には必ず手を洗う。

へその緒が汚れてきたり、乾いた血がたくさんついている場合は、医療用アルコールまたは強い飲用アルコール、またはゲンチアナ紫でそっとふき取る。その他のものは、へその緒につけない。汚物や糞は特に危険である。そのようなものは、乳児を破傷風で死亡させる恐れがある。p.182-184を参照。



乳児がおむつをしている場合は、へその緒より下におむつをあてがう。



へその緒またはその周りが赤くなったり、膿が出ていたり、悪臭がしている場合は、p.272を参照。

へその緒は、通常、生後5-7日で剥がれ落ちる。このとき、わずかな出血やさらさらした粘液が出てくることもあるが、これは正常である。しかし、多量の血液、またはいくらかの膿が出る場合は、医学的助けを得る。

## 新生児をきれいにすること

温かくてやわらかい、湿った布で、血液や羊水をそっとふき取る。

へその緒が落ちるまでは、産湯につからせないほうがよい。その後は、ぬるま湯と低刺激のせっけんを用いて、毎日入浴させる。

## 新生児はすぐに胸に抱き上げる

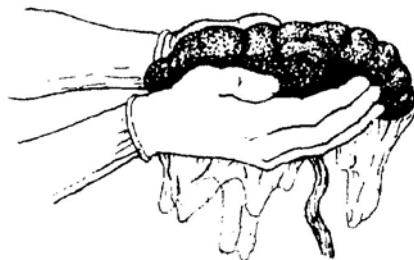
子どもは生まれ次第、直ちに母親の胸にのせる。子どもが母親の乳をくわえると、後産が早めに出てくる。また重い出血を防いだり抑えたりできる。

## ■胎盤の遊離（後産）

正常な場合、子どもが誕生して5分から1時間後に胎盤が出てくる。しかし、時には何時間も遅れることがある(以下を参照)。

### 後産を調べる：

後産が出てきたら受け取って、それで全部かどうか調べる。裂けていたり一部分がないように見えたりする場合は、医療従事者の助けを得る。胎盤の一部が子宮内に残っていると、出血が続いたり、感染したりする可能性がある。



胎盤を扱うときは、手袋をするか、プラスチックの袋を手にはめる。後で手をよく洗う。

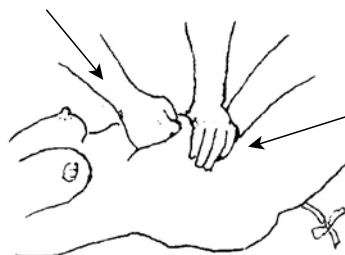
### 胎盤がなかなか出てこない場合：

母親の出血が多くない場合は、何もしない。へその緒を引っ張らない。危険な出血（多量の出血）を起こしかねない。しゃがんで少し押すと、胎盤が出ることもある。

母親が出血している場合、腹を触って子宮を調べてみる。やわらかい場合は次のようにする。

子宮が固くなってくまで注意深くさする。こうすると子宮が収縮して、胎盤を押し出す。

胎盤がすぐには出てこず、出血が続いている場合は子宮の頂上を非常に注意深く下に向かって押す。



このとき子宮の下部はこのように保持する。

それでもなお胎盤が出てこず、ひどい出血が続いている場合は、出血を止める試み（次ページ参照）をしながら、すぐに医療従事者の助けを求める。

## ■出血（重度の血液喪失）

胎盤が出てくると、必ず少量の出血がある。正常ならば、数分しか続かず、4分の1リットル(カップ1杯)以上の血液が失われることはない。(少量の出血は数日間続くことがあるが、通常は、重大なものではない)。

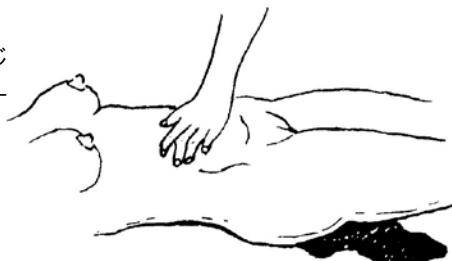
**警告:**外部への出血はそれほどでもないのに、体内の出血のひどい人もある。時々腹を触ってみる。次第に大きくなっていくように感じられる場合は、たぶん血液がたまってきている。頻りに脈を取り、ショックの症状がないかよく見る (p.77)。

重い出血を防いだり抑えたりするには、**新生児に母親の乳を吸わせる**。子どもが吸おうとしない場合は、母親の乳首を誰か他の人に吸ってもらうか、静かに引いたりさすったりしてもらう。こうすると、出血を止める働きのあるホルモン（ピチユイトリン）が出るようになる。

重い出血が続く場合、あるいはゆっくりと滴る出血で多量の血液を失っている場合は、次のようにする。

- ◆ すみやかに医学的助けを得る。出血がすぐに止まらない場合は、静脈へ血清を注射する必要があるだろう（輸血）。
- ◆ **エルゴノビン Ergonovine** または**オキシトシン Oxytocin** がある場合は、次ページの使用説明に従ってそれを用いる。（胎盤がまだ内部にある場合は、エルゴノビン Ergonovine ではなくオキシトシン Oxytocin を用いる。）
- ◆ 母親は水分をたくさんとらなければならない（水、くだものジュース、茶、スープ、または水分補給飲料—p.152）。気を失いかけたり、早くて弱い脈拍、その他の**ショック**の症状が見られたりする場合は、脚を高く上げ、頭を下げて寝かせる（p.77を参照）。
- ◆ 母親が多量の血液を失っている場合、また出血多量で死亡する危険性がある場合は、次の方法で止血を試みる。

子宮が固くなったと感じられるまで腹をマッサージする。



出血が止まったら、5分毎に調べて、子宮が固いままかどうかを確かめる。固くない場合はマッサージを続ける。

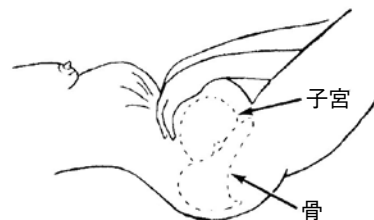
子宮が固くなり出血が止まれば、直ちにマッサージをやめる。  
1分毎に調べる。柔らかくなればまたマッサージする。

- ◆ 子宮のマッサージにもかかわらず**出血が続く場合は**、次のようにする。

全体重をかけながら、両手を重ねて、へその真下で腹を押し下げる。出血が止まった後も長い間押し続けなければならない。

- ◆ それでも出血がどうしても止まらない場合は、次のようにする。

子宮の上部に当たる部分で、腹に両手を押し込む。腹をすくうようにして、子宮が恥骨に強く押し付けられるまで、手前に引く。**できる限り強く押す**。筋肉の力が足りない場合は体重をかける。出血が止まった後数分間、あるいは医療従事者の助けが得られるまで、押し続ける。



**留意点：**ビタミンKは、使用する医者もあるが、出産や流産、妊娠中絶に関連する出血を止めるのには役に立たない。使用しないこと。

## ■分娩促進薬の正しい使用（エルゴノビン Ergonovine、オキシトシン Oxytocin、ピトシン Pitocin）

分娩促進薬は、エルゴノビン Ergonovine、エルゴメトリン Ergometrine あるいはオキシトシン Oxytocin を含む薬である。子宮とその中の血管を収縮させる。重要ではあるが、危険な薬である。間違った使われ方をすると、母親または子宮内の胎児の死を招く可能性がある。正しく用いられれば、生命を救うことができる。以下に、正しい使用について述べる。

1. **出産後の出血を止めるため。**これがこれらの薬の最も重要な使い方である。胎盤が出た後の重い出血の場合、出血がおさまるまで 4 - 6 時間毎に、エルゴノビン Ergonovine またはエルゴメトリン Ergometrine のマレイン酸塩（**エルゴトレート Ergotrate** など、p.391）の 0.2mg アンプル 1 本を注射する（あるいは 0.2mg 錠剤を 2 錠飲ませる）。出血が止まった後は、24 時間の間、4 時間ごとに 1 アンプル（または 1 錠）与え続ける。エルゴノビン Ergonovine がいない場合、または胎盤が出てくる前に重い出血が始まった場合は、代わりにオキシトシン Oxytocin（**ピトシン Pitocin**、p.391）を注射する。

**重要事項：**出産予定の母親と助産師は、重い出血が起こった場合に対処できるように、オキシトシン Oxytocin とエルゴノビン Ergonovine のアンプルを、十分に用意しておかなければならない。しかし、これらの薬は重大な場合にしか用いてはならない。

2. **出産後の重い出血を防ぐため。**以前の出産の後ひどく出血したことがある人には、胎盤が出てきた直後と、必要ならば、その後の 24 時間の間 4 時間ごとに 1 回、エルゴノビン Ergonovine 1 アンプル（または 2 錠）を与えてもよい。

3. **流産による出血を止めるため**（p.281）。分娩促進薬の使用は危険である可能性があるから、経験をつんだ保健ワーカーだけが使用すべきである。しかし、出血が急速で、医療従事者の助けが遠方である場合は、上に説明した方法で分娩促進薬を用いる。オキシトシン Oxytocin（**ピトシン Pitocin**）が最もよいだろう。

**警告：**エルゴトレート Ergotrate、ピトシン Pitocin、ピチュイトリン Pituitrin を、出産を早めたり、分娩中の母親に力をつけたりするために用いることは、母親と子どもの双方に対して非常に危険である。子どもが生まれる前に分娩促進薬が必要になることは非常にまれで、その場合も訓練を受けた出産介助者だけが用いるのが望ましい。**分娩促進薬は、子どもが生まれる前には決して用いてはならない！**

分娩中の母親に力をつけ  
る>ために分娩促進薬を用  
いれば、



母親や子ども、ある  
いはその双方を死亡  
させる可能性がある。

母親に力を与えたり、出産を早めたり、あるいは楽にしたりするための薬で、**安全なものはない。**

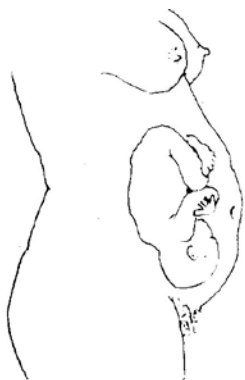
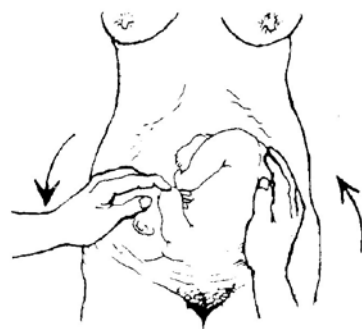
女性に出産のための力を備えてほしいと思うのなら、妊娠の 9 ヶ月間、栄養のある食物をたくさん食べさせることである（p.107 を参照）。また、出産の間隔をあけるように強く勧める。体力が完全に戻るまで十分に時間をとって、妊娠しないようにすべきであると助言する（p.283 の家族計画の項を参照）。

## ■ 難産

分娩中に何か重大な問題が生じた場合は、できるだけ早く医療従事者の助けを得ることが重要である。問題や面倒なことはたくさん起こりうる。小さなものもあれば、重大なものもあるだろう。以下に、かなり一般的なものをいくつか取り上げる。

1. **分娩が止まる、または遅くなる**、すなわち陣痛が強くなった後、または破水した後、非常に長い時間が経過する場合。これにはいくつかの原因が考えられる。

- **母親がおびえたり興奮したりしているかもしれない**。この場合、収縮が遅くなったり止まったりする可能性がある。話しかけ、緊張を解き、安心させてあげる。分娩が遅いこと、しかし重大な問題は起こっていないことを説明する。体位を頻繁に変え、飲んだり食べたりし、排尿するように促す。乳首を刺激（マッサージ、乳を搾るしぐさ）することも分娩を早める効果がある。
- **胎児が異常な位置にいるのかもしれない**。収縮の合間に腹を触ってみて、胎児が横を向いていないかどうか調べる。助産師が母親の腹を静かに動かして、胎児の位置を変えることができる場合もある。頭が下にくるまで、収縮の合間に少しずつ胎児を回してみる。しかし、**力は加えない**。子宮または胎盤を破ったり、へその緒を締めつけたりしてしまうかもしれないからである。胎児の位置が変わらない場合は、母親を病院に入れるようにする。



- **胎児の顔が後ろ向きではなく、前を向いている場合**、触ると、丸い背中ではなく、ごつごつした腕や脚が感じられるだろう。通常、これは大きな問題ではない。しかし、分娩は長引き、母親はかなり背中が痛いだろう。頻繁に体の位置を変えるべきで、そうすると胎児の向きが変わるかもしれない。よつんばいにならせてみる。

- **胎児の頭が大きすぎて、母親の腰の骨（骨盤）をうまく通れないのかもしれない**。これは腰が非常に細い人、または体が十分に成長していない若い女性や少女によくあることである。（以前に正常分娩した人では起こりにくい。）胎児が下がってこないのが感じられるだろう。この問題が疑われる場合は、手術（帝王切開）が必要かもしれないので、母親を病院に入れる。**特別小柄な人（小人）、非常に腰の細い人、または特に若い人は、少なくとも最初の子どもは、病院内または病院の近くで出産すべきである。**
- **母親がおう吐している、あるいは液体を飲んでいない場合は、脱水状態にある**。この場合、収縮は遅くなるか、または止まる可能性がある。収縮の後に毎回、水分補給飲料その他の液体を吸わせる。

2. **骨盤位分娩**（尻から先に出てくる）。助産師は母親の腹に触ったり（p.257）、胎児の心臓の鼓動を聴いたりして（p.252）、胎児が骨盤位にあることがわかるときもある。

骨盤位分娩は、この姿勢がいくらか楽だろう。



胎児の腕ではなく脚が出てくる場合は、手をよく洗い、アルコールでこすり（または滅菌手袋をはめて）、次のようにする。

指を内にすべりこませ、胎児の肩をこのように背中に向かって押す。



あるいはこのように胎児の腕を胴体に押しつける。



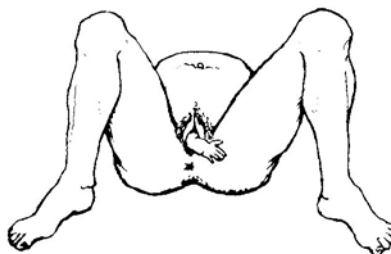
子どもがつかえている場合は、母親に仰向けに寝てもらおう。子どもの口に指を入れ、子どもの頭をその胸に向かって押す。同時に誰かに母親の腹をこの図のおさえて、子どもの頭を外から押し下げてもらう。

母親には強く押させる。しかし、決して子どもの体を引っ張ってはならない。



3. **腕前進**（手が最初に出る）。子どもの手が最初に出てくる場合は、直ちに医療従事者の助けを得る。子どもをとり出すために、手術が必要だろう。

4. 時に、へその緒が胎児の首に固く巻きついて、出てこれない場合がある。へその緒の輪を首の周りからはずす試みをする。はずせない場合は、へその緒をしばって、切らなければならない。煮沸した先の丸いはさみを用いる。



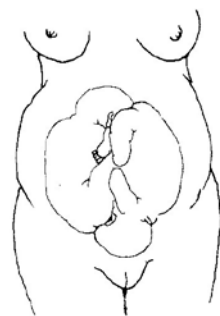
5. **胎児の口と鼻に詰まった排泄物**。破水のと看、その中に濃緑（ほとんど黒色）の液体が含まれているのに気づく場合、これはおそらく胎児の最初の便（胎便）である。子どもは危険な状態にあるだろう。便を少しでも肺に吸い込めば、胎児は死ぬかもしれない。子どもの頭が出たらすぐ母親に、押さないで、短く早い呼吸をするように言う。子どもが呼吸を始める前に、吸引球を使って鼻と口から便をていねいに吸い出す。すぐに呼吸を始めた場合でも、すべての便を取り除くまで、吸引し続ける。



6. **双子**。双子の出産は一人だけの出産より、多くの場合、母親と子どもの両方にとって、いっそう困難かつ危険である。

安全のため、母親は病院で双子を出産すべきである。

双子の分娩は早目に始まることが多いので、**妊娠7ヶ月が過ぎたら、病院にすぐ行ける場所にいるようにすべきである。**



**双子が生まれそうな兆候：**

- 腹が大きくなるのが早く、子宮は通常より、ことに臨月に大きい (p.251 を参照)。
- 体重の増えかたが正常より速い場合、あるいは妊娠中の一般的な症状 (つわり、背中痛み、静脈瘤、痔、むくみ、呼吸困難) が通常よりひどい場合は、双子ではないか確認する。
- 特別大きな子宮の中に、三つ以上の大きなもの (頭と尻) を感じ取ることができる場合は、おそらく双子である。
- 二つの異なる心臓の鼓動を (母親のもの以外に) 聞くことができる場合もあるが、これは難しい。

臨月の間、母親が充分休息し、きつい仕事を避けるように注意すれば、双子が早めに生まれることはなさそうである。

双子は小さく生まれることが多いので、特別の世話が必要である。しかし、双子には不思議なつわり魔術的な力が備わっているという俗信は、まったく正しくない。

## ■ 出産口の断裂

出産口は胎児が出てくるために大きく伸びなければならない。時には、裂ける。母親にとって最初の出産の場合は、裂けやすい。

断裂は処置をすれば、通常、防ぐことができる。

子どもの頭が出てきているとき、母親は押さないようにしなければならない。こうすれば出産口が伸びる時間的余裕ができる。押す代わりに、あえぐような呼吸 (短くて速い呼吸) をしなければならない。

出産口が伸びてきたら、助産師は一方の手で保持し、もう一方の手でこのように頭をそっと支えて、出てくるのが早すぎないようにする。

出産口の真下の皮膚に温湿布をするのも有効だろう。伸び始めたなら行う。伸びた皮膚をオイルでマッサージしてもよい。



裂けてしまった場合は、胎盤が出た後で、やり方を知っている人が注意深く縫って、閉じなければならない (p.86 と p.381 を参照)。

## ■新生児の世話

### へその緒

切ったばかりのへその緒を感染から守るためには、**清潔と乾燥**を保たなければならない。乾くにつれて脱落しやすくなり、へそが盛り上がってくる。従って、腹巻は**しない**ほうがよい。使用する場合は、非常に緩くしておく (p.184 と p.263 を参照)。

### 眼

新生児の眼を危険な結膜炎から守るには、1%テトラサイクリン Tetracycline かエリスロマイシン Erythromycin 0.5%–1%の眼科用軟膏を少々、生まれて2時間以内に、それぞれの眼につける (p.221 と p.379 を参照)。両親のどちらかに淋病またはクラミジアの症状がある場合は、この処置はことに重要である (p.236)。



### 新生児を温かくしておくこと。しかし暑すぎないように。

新生児を寒さから守る。しかし暑すぎてもいけない。自分が着るつもりで、ちょうどよい温かさに着せてやる。



新生児を充分温かくしておくには、母親の体にぴったりつけることである。これは子どもが早めに、あるいは非常に小さく生まれた場合は、特に重要である。p.405 の〈小さい乳児、早産の乳児、体重の足りない乳児に対する特別な世話〉の項を参照。

### 清潔

第12章で論じた清潔の指針に従うことが、大切である。下記のこと特に注意する。

- ◆ 新生児のおむつ (おしめ) または寝具は、湿ったり汚れたりするたびに取り替える。皮膚が赤くなる場合は、より頻繁に取り替える。外してしまうほうがなおよい! (p.215 を参照)
- ◆ へその緒が脱落した後は、低刺激のせっけんとぬるま湯を用いて、毎日入浴させる。
- ◆ ハエや蚊がいる場合は、ベビーベッドを蚊帳または薄い布で覆う。
- ◆ 開放性のただれ、風邪、咽頭炎、結核、その他、感染性の病気がある人は、新生児や出産中の女性に触れたり近づいたりしてはならない。
- ◆ 新生児は清潔な場所で、煙やほこりから遠ざけておく。

## 給食

(p.120 の<小さな子どものための最良の食事>をも参照。)

子どもにとって、母乳に勝る食物はない。母乳で育てられる子どもは、より健康で、より強く育ち、死にかけることが少ない。その理由は次の通りである。

- 生乳、缶詰め、粉ミルクなどのミルクのどれよりも、母乳には乳児が必要とするものがずっとバランスよく含まれている。
- 母乳は清潔である。ことに瓶を用いて他の食物を与える場合は、子どもが下痢その他の病気にかからないように十分な清潔さを保つのは、きわめて難しい。
- 母乳の温度は、いつもちょうどよい。
- 母乳には子どもが下痢、はしか、ポリオなどの病気にかからないようにする物質（抗体）が含まれている。

母親は子どもが生まれたらすぐに母乳を与えるべきである。通常、最初の数日間、母乳の出は非常に悪い。これは正常である。母親は**頻繁に**、少なくとも2時間ごとに、**授乳を続けなければならない**。子どもが吸うことによって、乳が出やすくなる。子どもが健康そうに見え、体重が増加し、おむつが普通にぬれるようであれば、その母親の乳は充分に出ている。

子どもにとって最もよいのは、最初の6ヶ月間、**母乳だけで**育てられることである。その後は、母親は母乳を与え続けつつ、他の栄養のある食品も与え始めなければならない (p.122 参照)。HIV に感染している母親は、子どもが6ヶ月になったら母乳をやめ、他の食物を与え始めなければならない。

### どうすればもっと母乳が出るようになるか

母親がすべきこと。

- ◆ 水分をたくさん摂る。
- ◆ できるだけよく食べる。特にカルシウムを多く含む食品(乳製品など)や、体を作る食品(p.110を参照)。
- ◆ 睡眠をたくさんとる。疲労や興奮を避ける。
- ◆ もっと頻繁に、少なくとも2時間ごとに授乳する。

哺乳瓶で育てられる子どもは、病気にかかりやすく、死にやすい。



母乳で育てられる子どものほうが健康である。



## 新生児に薬を与える場合の注意

新生児にとって、危険な薬がたくさんある。新生児に対して使ってもよいことがはっきりしている薬だけを、どうしても必要なときにだけ用いる。正しい投与量を確認し、過剰に与えない。たとえば、クロラムフェニコール Chloramphenicol は、新生児には危険である。子どもが未熟児であったり、標準体重未満（2kg 以下）であったりする場合は、いっそう危険である。

新生児に薬を与えることが重要な場合もある。例えば、母親が HIV に感染している子どもにコトリモキサゾール Cotrimoxazole を与えることによって、子どもの健康を守ることができる。p.358 を参照。

## ■新生児の病気

新生児に何か問題はないか、病気はないかに注意し、気づいたら速やかに対処することが、非常に重要である。

数日ないし数週間で大人を死亡させる病気は、  
数時間のうちに新生児を死亡させる可能性がある。

### 生まれつきの病気（p.316 をも参照）

この原因は、子どもが子宮の中で成長していく過程で何かよくないことがあったか、あるいは生まれてくるときに損傷を受けたかによることがある。生まれたらすぐに注意深く子どもを調べる。次のような症状がひとつでも見られる場合は、おそらく重大な、何かよくないことがある。

- 生まれてすぐに呼吸しない場合。
- 脈拍が感じられない、または聞こえない、あるいは 1 分間に 100 以下の場合。
- 呼吸し始めた後、体が白かったり、青かったり、黄色かったりする場合。
- 腕や脚がぶらぶらしていて、自分から動かさなかったり、つままれても動いたりしない場合。
- ぶうぶういう呼吸音、または最初の 15 分後に呼吸が困難な場合。

これらの問題のいくつかは、誕生時に脳に損傷を負ったために起こっている可能性がある。感染のせいであることはほとんどない（誕生の 24 時間より前に破水した場合を除く）。普通の薬はおそらく役立たない。新生児を温かくしておく。暑すぎてはいけない（p.270 を参照）。医療従事者の助けを得るようにする。

新生児が血を吐いたりまたは血便をする場合、あるいはあざがたくさん広がっている場合は、ビタミンKが必要だろう（p.394 を参照）。

最初の 2 日間に新生児が排尿または排便しない場合にも、医療従事者の助けを求める。

### 新生児誕生後（最初の数日または数週間）に起こる問題

1. **へそ（へその緒）が化膿したりまたは悪臭がしたりするのは危険な症状である。**破傷風の初期症状（p.182）または血液の細菌感染（p.275）がないか注視する。へその緒をアルコールに浸し、空気にさらしておく。**へその周りの皮膚が熱く赤くなる場合は、アンピシリン Ampicillin（p.353）、またはペニシリン Penicillin とストレプトマイシン Streptomycin（p.354）で手当とする。**

2. **体温が低い**(35℃以下)場合も**高熱**の場合も、感染の症状である可能性がある。**高熱(39℃以上)**は、**新生児にとって危険である**。衣服をすべて取り去り、p.76 に示したようにして、水(冷たくない)を含ませたスポンジで体をぬぐう。また、脱水の症状がないか探す(p.151 を参照)。これらの症状が見つかった場合は、母乳と、水分補給飲料も与える(p.152 を参照)。
3. **発作(ひきつけ、けいれん、p.178 を参照)**。新生児に熱もある場合は、上に述べたように手当てする。脱水がないかどうか必ず調べる。生まれた日に始まる発作は、出生時に脳が損傷したために起こる。発作が数日後に始まる場合は、破傷風(p.182)または髄膜炎(p.185)の症状を、注意深く探す。
4. **新生児の体重が増えてこない**。最初の数日の間、ほとんどの新生児はほんの少し体重が減る。これは正常である。第1週の後、健康な新生児は一週間に200gずつ体重が増加するはずである。2週間以内に、健康な子どもは生まれたときの体重にならなければならない。体重が増えない場合、あるいは減る場合は、何かがよくない。その子どもは生まれたとき健康そうに見えただろうか?たくさん乳を飲んでいるだろうか?感染、その他の病気の症状がないか、注意深く診察する。原因を発見できず、症状を改善することができない場合は、医学的助けを求める。

5. **おう吐**。健康な乳児がげっぷをする(乳と一緒に飲み込んだ空気を吐き出す)と、乳も出てくることがある。これは正常である。授乳のあとは、図のように母親の肩にもたせかけるように抱いて、背中をそっとたたいて、げっぷが出やすいようにしてやる。



授乳の後はげっぷ  
をさせる

授乳の後子どもを寝かせるとおう吐する場合は、授乳のたびにその後しばらく、座らせてみる。

激しくおう吐する場合、あるいは体重が減ったり脱水したりするほどたびたび多量におう吐する場合は、病気である。下痢もしているなら、おそらく腸の感染症だろう(p.157)。血液の細菌感染(次ページを参照)、髄膜炎(p.185)、その他の感染症もおう吐をひき起こす。

吐物が黄色または緑色の場合は、腸閉塞かもしれない(p.94)。ことに子どもの腹が非常に膨れていたり、排便がなかったりする場合は、その可能性がある。**直ちに**保健センターに連れて行く。

6. **子どもが乳をよく吸わなくなる**。4時間以上たっても子どもが乳を飲もうとしない場合、ことに眠そうだったり具合が悪そうだったりする場合、あるいは泣き方や動き方がいつもと違う場合は、危険な症状である。このような症状を示す病気はたくさんあるが、生まれて2週間の新生児において最もよく見られ、かつ危険な原因は、**血液の細菌感染**(次からの2ページを参照)と**破傷風**(p.182)である。

新生児が生まれて2 - 5日の間に乳を飲まなくなれば、  
血液の細菌感染かもしれない。

新生児が生まれて5 - 15日の間に乳を飲まなくなれば、  
破傷風かもしれない。

## 新生児が乳を吸わなくなったり、病気のように見えたりする場合

第3章で説明したように、注意深く徹底的に子どもを診察する。次の点に注意して調べる。

- **呼吸困難**かどうかに関心をつける。鼻が詰まっている場合は、p.164 に示した方法で吸い出す。呼吸が速い（1分間に50回以上）、青ざめている、ぶうぶう音をさせながら息をする、両胸の肋骨の間の皮膚が呼吸をすると引っ込む、などは肺炎の症状である（p.171）。小さな子どもは肺炎でも咳をしないことが多い。肺炎の一般的な症状が何も無いこともある。肺炎が疑われる場合は、血液の細菌感染に対するように手当てする（次ページを参照）。
- **新生児の皮膚の色**に注目する。  
唇と顔が青い場合は、肺炎（または心臓病その他生まれつきの病気）を考える。  
生まれた日、あるいは5日後以降に顔と白目が黄色くなり始める場合（黄疸）は危険である。医療従事者の助けを得る。2 - 5日の間にいくぶん黄色いのは、通常、それほど深刻ではない。母乳をたくさん飲ませる。必要なら、スプーンを用いる。新生児の衣服を全部脱がせ、窓際の明るい日差しの中に寝かせる（直射日光はいけない）。
- **頭の頂上の柔らかい点**（泉門）に触ってみる。p.9を参照。



**重要事項**：新生児が髄膜炎であり、同時に脱水状態でもある場合は、柔らかい点は正常であるように感じられるだろう。脱水（p.151）と髄膜炎（p.185）の両方について、**その他の症状がないか、必ずよく調べる。**

- **新生児の動きと顔の表情**を注視する。



体の硬さや奇妙な動きは、破傷風、髄膜炎、または誕生時や発熱による脳の損傷の症状かもしれない。体に触られたり動かされたりしたときに、顔と体の筋肉が突然ぴんと張る場合は、破傷風に違いない。あごが開くかどうかを見て、ひざの反射を調べる（p.183）。

新生児が突然激しい動きをしたときに、眼がぎょろっと回転したりぴくぴくしたりする場合は、おそらく破傷風ではない。そのようなひきつけは、髄膜炎が原因かもしれないが、もっと普通には脱水や高熱によって起こる。新生児の頭をひざの間に持っていくことができるか？体が固すぎてできない場合、あるいは痛がって泣き出す場合は、おそらく髄膜炎である (p.185)。

- 血液の細菌感染の症状をさがす。

## 血液の細菌感染（敗血症）

新生児は感染に対して十分にたたかえない。従って、誕生のときに皮膚やへその緒から侵入した細菌が、血液中に入り、全身に広がるのがしばしばある。これには1両日かかるので、敗血症は、生まれて2日目に起こるのが最も普通である。

### 症状：

新生児の感染の症状は、年長の子どものものとは違っている。新生児では、ほとんどすべての症状が血液の重い感染から来ている。次のような症状がありうる。

- 乳をよく吸わない
- 腹が膨れている
- 非常に眠そうにしている
- 皮膚が黄色い（黄疸）
- 非常に青白い（貧血）
- ひきつけ、けいれん
- おう吐または下痢
- 青黒くなる
- 発熱または低体温（35度以下）。

これらの症状はいずれも、敗血症以外のものでも起こりうるが、**新生児にこれらの症状が同時にいくつも見られる場合は、敗血症であると考えられる。**

新生児は重い感染のときに、いつも熱が出るとは限らない。体温は高いことも、低いことも、正常なこともある。

### 新生児に敗血症の疑いをもたれる場合の手当て：

- ◆ 125mg のアンピシリン Ampicillin (p.353) を1日3回注射する。あるいは150mg (25万ユニット) の結晶ペニシリン Penicillin (p.353) を1日3回注射する。
- ◆ できれば、カナマイシン Kanamycin (p.359) またはストレプトマイシン Streptomycin (p.354) も注射する。25mg のカナマイシン Kanamycin を**1日2回**与える。あるいは新生児の体重1キログラムにつき20mg のストレプトマイシン Streptomycin (3kg の新生児なら60mg) を**1日1回**与える。これらの薬はいずれも、与えすぎないように充分注意する！
- ◆ 新生児が十分に水分をとるように気をつける。スプーンで母乳を与える。必要な場合は、水分補給飲料も与える (p.152 を参照)。
- ◆ 医療従事者の助けを得るよう試みる。

新生児の感染は認識するのが困難なことがある。発熱がないことが多い。できれば医療従事者の助けを得る。不可能な場合は、上に述べた方法で、アンピシリン Ampicillin を用いて手当てする。アンピシリン Ampicillin は、新生児にとって最も安全かつ有用な抗生物質のひとつである。



## ■出産後の母親の健康

### 食事と清潔

第11章で説明したように、子どもを生んだ後の母親は、手に入るあらゆる種類の栄養のある食品を食べてよいし、またそうするべきである。避ける必要のある食物などひとつもない。母親にとって特によい食品は、ミルク、チーズ、鶏肉、卵、肉、魚、くだもの、野菜、穀物、豆類、ピーナツなどである。トウモロコシと豆しかない場合は、毎食にこれらを一緒に食べるべきである。よい食事は、母親の母乳を出やすくする。

母親は出産後数日以内に、水浴びしてよいし、また、すべきである。最初の週は、水に浸からずに、ぬれたタオルで拭き清めるほうがよい。出産後の水浴びが害を及ぼすことはない。実際、何日も水浴びしなかった人の場合は、皮膚が不健康になり、子どもを病気にしてしまうような感染症にかかるだろう。

出産後、数日間から数週間もの間、母親は次のようにすべきである。

栄養のあるものを食べる、

そして

定期的に正しく水浴びする。



さんじょくねつ

### 産褥熱（出産後の感染）

母親は出産後に発熱したり感染したりすることがあるが、これは往々にして、助産師が何もかもを清潔に保つということに十分に気を配らなかつたり、母親の体内に手を入れたりしたためであることによる。

**産褥熱の症状：**寒気または発熱、頭痛または背中下部の痛み、時には腹痛、悪臭がしたり血液が混じったりする、膣からのおりもの。

手当て：

**3種類の薬を与える：**アンピシリン Ampicillin を初回に2g、その後、1gを1日4回注射する。そして、ゲンタマイシン Gentamicin 80mg を1日3回注射する。また、メトロニダゾール経口薬 500mg を1日3回飲ませる。熱が下がって2日過ぎるまでこれらの薬を与え続ける。

産褥熱は非常に危険である可能性がある。母親が翌日に回復し始めない場合は、医療従事者の助けを得る。



## ■授乳および乳房の手入れ

乳房の手入れをよくすることは、母親と子どもの両方にとって大切である。授乳は出産直後に始めるべきである。子どもはすぐに母乳を吸いたがったり、乳首をなめたがったり、抱きしめられたがるだろう。母乳が出始めるのを助けるので、子どもが吸うよう促す。また、こうすることは子宮が収縮するのを助けるので、後産がすぐに出るようになる。最初の母乳はとろみのある黄色い液体である（初乳と呼ばれる）。初乳は新生児の感染を防ぐために必要なすべてのものを含み、たんぱく質に富んでいる。この初乳は新生児のために、非常によい。従って、

**母乳は早めに与え始める。  
できるだけすぐに子どもに乳房をあてがう。**

普通は、新生児が必要なだけの母乳が出る。子どもが飲みつくしてしまえば、もっとたくさん出るようになる。子どもが飲み残せば、少ししか出なくなる。子どもが病気になって、吸わなくなれば、数日後に母乳は出なくなる。よって、子どもが再び吸えるようになって、母乳の全量を必要とするようになったときに量が足りなくなるだろう。従って、

**子どもが病気になって母乳をたくさん吸えなくなっても、  
母親は手で乳を搾って、  
母乳がたくさん出続けるようにすることが大切である。**

### 手で乳を搾る方法

乳房をこのように裏から  
支え持つ。



次に手を前に向かって動かして絞る。



乳を搾り出すため乳首を後から押す。



子どもが乳を吸わなくなったときに乳を搾っておくことが大切であるもうひとつの理由は、こうすれば乳房が張りすぎるのをおさえられるからである。乳房はいっぱいになりすぎると痛む。痛いほどいっぱいになった乳房は、膿瘍になりやすい。また乳房がいっぱいになっていると、吸うのが難しいかもしれない。

吸えないほど弱い子どもには、母乳を手で搾り出して、スプーンまたは点滴器を使って与える。

通常の水浴びで乳房は清潔に保たれているだろう。子どもに乳を与えるたびに乳房や乳首をわざわざ洗う必要はない。せっけんは用いない。皮膚を荒らし、乳頭炎と感染を起こすかもしれない。

## 乳首のただれ、ひび割れ

乳首のただれやひび割れは、授乳時に子どもが乳首と乳房の一部を口に入れるのではなく、乳首だけを吸う場合に進行する。

手当て：

たとえ痛くても、授乳を続けることが大切である。乳首のただれを防ぐためには、授乳は頻繁に、子どもが吸いたがるだけの時間吸わせて、子どもが乳房をできるだけ大きく口の中に入れるように気をつける。授乳のたびに子どもの位置を変えるのもよい。



片方の乳首だけがただれているのであれば、まずただれていない方から吸わせて、その次にただれている乳首を吸わせるようにする。子どもが吸い終わったら、乳汁を少し搾り出してただれている乳首に塗ってさする。乳首を衣類で覆う前に、乳汁を乾かしておくこと。乳汁は乳首が治るのを助ける。乳首から多量の血液や膿がしみ出している場合は、乳首が治るまで、手で乳を搾る。

## 乳房の痛み

乳房の痛みは、ただれた乳首や、非常に張って固くなっている乳房のせいで起こる。頻繁に授乳して、ベッドで休み、多量の水分をとるようにすれば、痛みは一両日中におさまる。通常、抗生物質は必要ないが、次節を参照すること。

## 乳房の感染（乳腺炎）と膿瘍

乳房の痛み、乳首のただれやひび割れは、感染や膿瘍（膿の袋）に進行する可能性がある。

症状：

- 乳房の部分が熱く、赤く、腫れて、非常に痛い。
- 発熱または悪寒。
- わきの下のリンパ節が炎症を起こして腫れることが多い。
- 重い膿瘍は、破れて膿が流れ出すことがある。



手当て：

- ◆ 膿瘍になった乳房からの授乳を続けるなり、手で乳を搾るなり、どちらか痛みの少ない方法で頻繁に授乳を続ける。
- ◆ 休息して多量の水分をとる。
- ◆ 毎回授乳の前に、ただれた乳房に 15 分間温湿布をする。授乳と授乳の間には痛みを和らげるために、冷湿布をする。
- ◆ 子どもが乳を吸っている間、ただれた乳房を穏やかにマッサージする。
- ◆ 痛みにはアセトアミノフェン Acetaminophen(p.380) を用いる。
- ◆ 抗生物質を用いる。ジクロキサシリン Dicloxacillin が最もよい (p.351)。7日間毎日 4 回、1 回につき 500mg を口から飲む。ペニシリン Penicillin (p.351)、アンピシリン Ampicillin (p.353)、エリスロマイシン Erythromycin(p.355) を用いてもよい。

予防：

乳首がひび割れないようにし（上記を参照）、乳房をいっぱいにしすぎない。

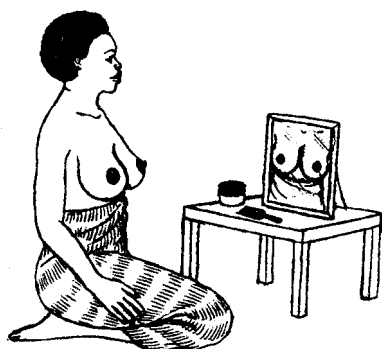
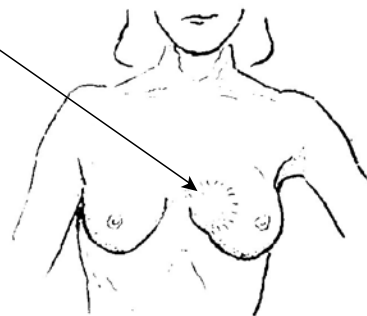
授乳中の母親の乳房にある痛くて熱い塊は、おそらく膿瘍（感染）である。  
痛まない乳房の塊は、がんまたは嚢胞かもしれない。

## 乳がん

ほとんどの女性は乳房にいくつかの小さなかたまりがある。かたまりは大きさ、形がそれぞれ違い、月経時に触れると痛む。自然になくならないかたまりは乳がんの症状であることがある。治療が成功するかどうかは、がんの可能性のある最初の症状を見つけて直ちに医学的な処置をするかどうかにかかっている。通常は、外科手術が必要である。

### 乳がんの症状：

- 乳房の自己診断でかたまりを感じる（下記参照）。
- あるいは乳房に、異常なへこみ、または小さなくぼみ、またはオレンジの皮のような微小な穴ができる。
- わきの下に大きい痛くないリンパ節の腫れができる。
- かたまりは少しずつ大きくなる。
- 通常、はじめは痛くも熱くもない。やがて痛くなるだろう。



### 乳房を自分で調べる方法

女性はみな、がんの可能性のある症状を見つけるために、自分で乳房を調べる方法を学ばなければならない。毎月1回調べるべきである。月経が始まってから10日目に行うのが望ましい。

- ◆ 鏡を使って、両方の乳房の大きさや形に何か新しい違いが生じていないかどうか、注意深く調べる。上記の症状をひとつずつ探してみる。

- ◆ 枕またはたたんだ毛布を背中の下において仰向けになり、指の腹で乳房に触ってみる。乳房を押さえて、指先を下に向けて滑らせる。乳首の辺りから始めて、乳房全体とわきの下の上部まで調べる。



- ◆ 乳首をしごいてみる。血液または膿が出る場合は、医学的助けを得る。

滑らかでゴムのような手触りで、押すと皮膚の下で動くかたまりは、心配することはない。しかし、かたまりが硬く、でこぼこしていて痛みがなく、押ししても動かない場合は、医療従事者の助言を得る。がんではないかたまりも多いが、早めに発見することが重要である。

## ■下腹部のかたまりまたはでき物

当然ながら、もっとも普通のかたまりは、胎児の正常な発達による。異常なしこり、またはかたまりには、次のような原因がある。

- 嚢胞すなわち液体による腫れ。卵巣に多い。
- 胎児がたまたま子宮の外で発育し始めたため（子宮外妊娠）。
- がん。

通常、これら3つの場合はどれも、はじめは痛みがないかあるいは軽い不快感がある程度であるが、やがて非常に痛くなる。

どの場合も医学的に注視していなければならない。通常、外科手術をする。何か異常な、しだいに大きくなるかたまりに気づいた場合は、医療従事者の助言を求める。



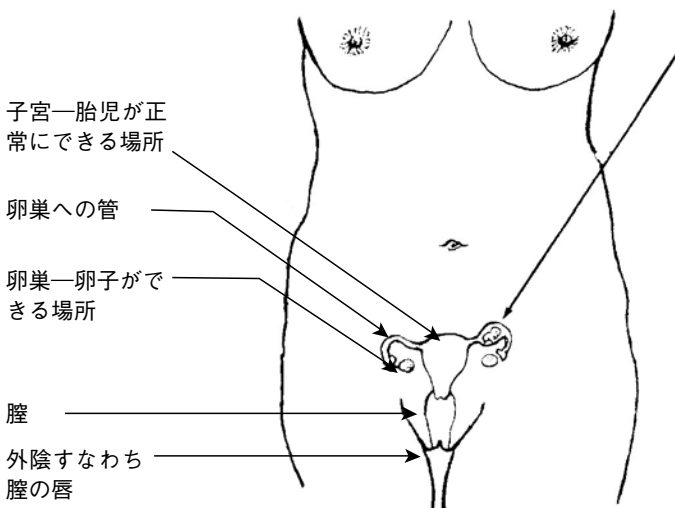
## 子宮のがん

子宮、子宮頸（子宮の首）、卵巣のがんは、40歳以上の女性にきわめてよく見られる。最初の症状は貧血または説明のつかない出血である。やがて腹部に不快な、あるいは痛いかたまりを感じるようになる。

始まったばかりの子宮頸のがんを見つけるには、パップスメア（パピニコラ法子宮頸部細胞診）という特別な検査方法がある。入手可能であれば、20歳以上の女性はみな、1年に1回ずつこの検査を受けてみるべきである。別の方法は、「目視検査」と呼ばれるもので、頸部に酢溶液を塗る。もし、細胞組織が白く変化する場合は、更なる検査もしくは治療を必要とする。

最初にかたまりが疑われた時点で、医療従事者の助けを求める。

## 子宮外妊娠



ときに胎児が子宮の外の、卵巣から来る管の一方の中で発生し始めることがある。

妊娠の症状とともに、異常な出血および、下腹部のひどいけいれんと子宮の外に痛い塊があるかもしれない。

子宮外で形成され始めた胎児は、生きられない。子宮外妊娠は病院での外科手術が必要である。この問題が疑われる場合は、すぐに医療従事者の助言を求める。いつ危険な出血が起こるとも知れないからである。

## ■流産（自然流産）

流産というのは、胎児が生まれなくて失われるということである。流産は、妊娠の最初の3ヶ月にもっとも起こりやすい。通常、胎児は不完全に形成されており、問題に対処する自然のやり方が流産なのだといえる。

ほとんどの女性は、一生のうちに1回以上の流産を経験する。多くは流産したとは気づかない。月経が1回抜けたとか、遅れていると思っているうちに、大きな凝血とともに異常な形で再開する。女性は自分が流産したことを知らなければならない。流産は危険だからである。

**月経が1回以上抜けた後にひどい出血のあった女性は、おそらく流産している。**

流産は、胚（初期の胎児）と胎盤（後産）の両方が出てこなければならない。出産と同じようなものである。両方が完全に出てくるまで、大きな凝血を含んだ大出血と痛みを伴う刺し込みが続くことが多い。



### 手当て：

患者は休養し、痛み止めとしてイブプロフェン Ibuprofen (p.380)、またはコデイン Codeine (p.384) を飲む。

大出血が何日も続く場合は次のようにする。

- ◆ 医療従事者の助けを得る。子宮をすっきりきれいにするために、簡単な手術が必要である（拡張法および掻爬法、DC法、吸引法）。
- ◆ 大出血が止まるまで床についている。
- ◆ 出血が極端な場合は、p.266の処置方法に従う。
- ◆ 発熱その他の感染の症状が進行する場合は、**産褥熱**のための手当てをする（p.276を参照）。
- ◆ 流産の後、数日間は少量の出血が続くだろう。月経血の出方に似ている。
- ◆ 流産の後少なくとも2週間、または出血が止まるまで、**膣洗浄**やセックスを行ってはならない。
- ◆ IUDを用いていて流産した場合は、重い感染が起こるかもしれない。**すみやかに医学的助けを求め**、IUDをはずしてもらい、抗生物質を与える。

## ■危険性の高い母親と子ども

助産師、保健ワーカー、その他、世話をするすべての人のための留意点：

難産だったり、出産後の病気にかかりやすかったりする女性がいる。そしてその子どもたちも体重が足りなかったり病気になりやすかったりする。母親がシングル、ホームレス、栄養不良、非常に若い、知恵遅れ、あるいはすでに栄養失調で病気がちの子どもたちがいる、などの場合が多い。

助産師、保健ワーカー、その他このような母親のことに特別関心を持っている人が、この母親たちが必要としている食物、世話、友達づきあいなどが得られるように手助けすることによって、母親と子どもたち双方の幸せのために、大きな変化を作り出すことができるだろう。

向こうから助けを求めてくるのを待たない。こちらから出かけていくこと。

