

Welcome Baby

産科通信

第8号 (2012. 1)

寒い日が続いていますが、みなさん体調はいかがですか。インフルエンザも流行しています。手洗いうがいと、規則正しい生活で風邪予防に努めましょう。

さて、今回の産科通信では、妊婦健診の際に必ず全員が行うスクリーニング検査、その中でも適切に治療を行えば母子感染を予防できる3つの感染症についてご紹介します。性感染症でしょ？名前は聞いたことあるけど症状もないし・・・という方のために、ここで一度おさらいしてみましょう。

妊娠22週～25週頃 【クラミジア検査】

クラミジア

性感染症の一つ。胎内感染を起こすと流産や早産の原因になり、また分娩時の産道感染により、赤ちゃんに肺炎・結膜炎を起こすことがあります。症状が軽いため自覚症状を認めないことが多いですが、自分だけではなくパートナーに対しても治療が必要になります。診断を受けたら外来で治療(内服)を行いましょう。



妊娠33～35週頃 【膣分泌物細菌検査】

カンジダ

性感染症の一つ。元々膣内に存在している菌ですが、性行為で移行したり、薬剤の服用による免疫力の低下や妊娠などが原因で菌が増殖し、発症することがあります。母体の症状としては外陰部のかゆみと白色おりものの増加です。こちらは無症状の場合パートナーの治療は不要ですが、母体が治療せず分娩した場合、新生児鰓口瘡という口腔カンジダ症を起こすことがあります。しかし、妊娠中に膣洗浄や膣坐薬・塗り薬で治療を行えばほとんど影響はみられなくなります。

B群溶血性連鎖球菌(GBS)

B群溶連菌も膣に元々存在する菌で、全ての妊婦さんの10～30%から検出されますが、その中で感染症を発症するのは1%(全妊婦さんの約0.1%)とされています。感染症の発症率は低いですが、赤ちゃんに感染すると肺炎や髄膜炎、最悪の場合死に至ることもある感染症です。治療としては妊娠中の与薬は無効なので、陣痛開始または破水で入院になった際、入院から赤ちゃんが生まれるまで8時間おきに抗生物質の点滴を行います。入院時スタッフが確認していますが、健診で「GBS陽性」と言われた方は、ご本人からもその旨をお伝えいただけるとありがたいです。