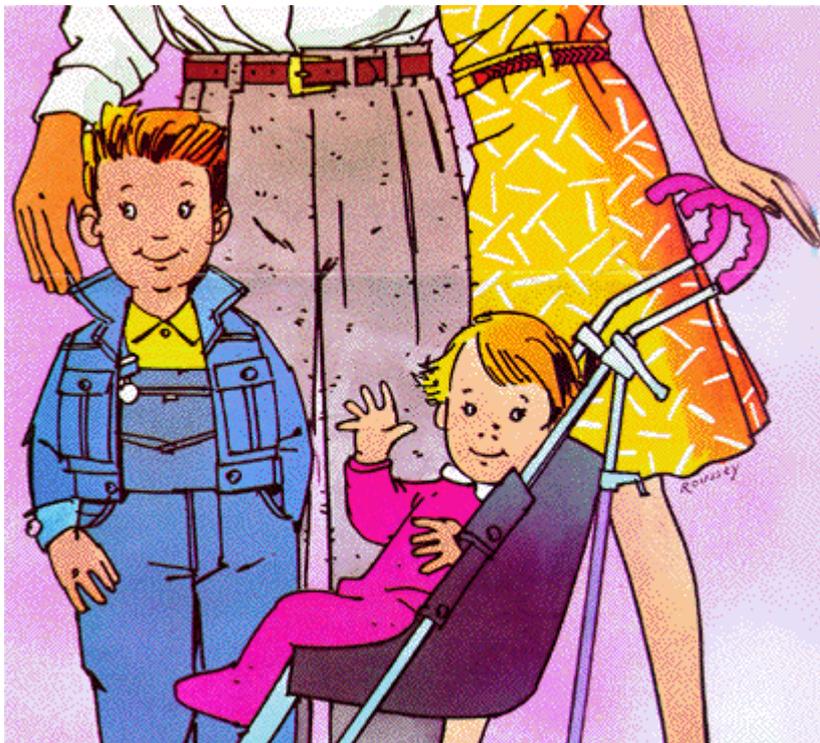


避妊



性生理学

女性の場合

男性の場合

避妊の方法

自己観察による方法

局部的避妊

経口避妊

性交渉の翌日の避妊

情報を得る

には

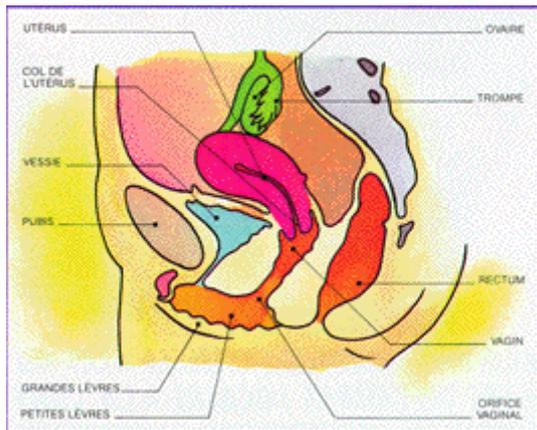
産児制限はいつの時代にも関心事であったが、最近性生理学の優れた知識や、安全で効果のある製品のおかげで、種々の避妊方法が広くゆきわたるようになった。避妊とは妊娠を一時的に阻止するために使う方法全体を指す。フランスでは1967年以來法律で認められている避妊が、残念ながら未だに避妊法の一つとして考えられている妊娠中絶を無くして行くことになるに違いない。

性生理学

性ホルモンは男性でも女性でも生殖腺に依存している。すなわち女性では卵巢、男性では睾丸で、この生殖腺自身、頭蓋底部にある脳下垂体に依存している。これらの腺が生産するホルモンは生殖器官に作用するだけでなく、すべての器官に作用し、例えば男性では毛深さや声変わり、女性では胸... のような二次的性徴を決定する。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

女性の場合



思春期から閉経期まで、女性の性生理は月周期のリズムで現れる。この周期は月経の第一日目から次の月経の第一日目までに相当し、平均して28日間であるが、この長さは人により、また年齢により異なる。脳下垂体の分泌するホルモンが卵巢を刺激し、卵巢はこれに反応してエストロゲン及びプロゲステロンを生産する。これらのホルモンは月経周期に見られる多様な現象を生み出す。すな

わち体温の変化、子宮頸部の粘液の変化、子宮頸自身の変化である。これは、生物学的バルブと言えるような形で上部生殖道に向かって精液を進行させるのに重要な役割を果たす。エストロゲン及びプロゲステロンの分泌作用は非常に複雑な調節メカニズムに従っている。すなわち、

* 月経の発生は一周期の終わりと新しい周期の始めを示す。

* 第一日目から13日目までは、エストロゲンの影響下の排卵前期で、女性生殖細胞すなわち卵細胞が卵巣内で発育する。子宮粘膜すなわち子宮内膜は始めは非常に薄い、次第に厚くなる。

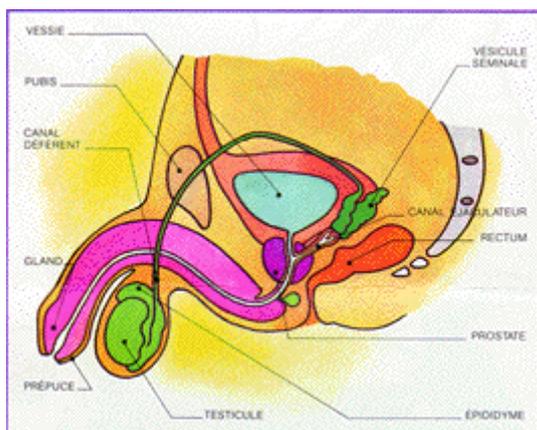
* 14日頃、排卵がある。すなわち卵子が成熟して卵巣から排出される。それから卵子は卵管を通過する。

* 15日目から28日目は排卵後期で、卵子は子宮のくぼみに向かって移動する。この期間はプロゲステロンの影響下にある。子宮の内壁を覆う粘膜は受精した卵子が着床しやすいよう厚くなる。もし、排卵時の性交で精子による卵子の受精すなわち受胎があれば、一つの卵が形成され、数日間、子宮内壁に向かって卵管をゆっくり進み、子宮内壁に定着する。これが着床である。そこで、卵は徐々に成長し、胚子になり、胎児となる。ここで周期は中断され、月経は着床から分娩までなくなる。

もし、受精しなければ卵子は排出される。着床のために変化した子宮内壁は不用となって破壊し、これが出血となって現れる。月経である。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

男性の場合



睾丸は男性ホルモンのテストステロンを分泌し、精子を作り、これが性の中に蓄えられる。前立腺はある液体を生産して、これが精子と混ざって、性交時に発射される。すなわち射精される精液である。卵巣では一つの卵子しか作られないのに反して、睾丸は多数の精子を絶えず作っている。子宮頸の粘液のおかげで精子の受精能力が増大する。精子は大きな運動能力で膣から子宮まで進み、次いで卵管に入って、その中の一つの精子が卵子を受精させる。

避妊の方法

解剖学や性生理学の知識が避妊方法の選択に際し必要である。その主な判断規準は、

- * 有効性(どの方法もそれ自身の性格上、また悪い使用法により100%の効果はない)。
- * 短長期の無害性。
- * その後の生殖能力を変えないこと。
- * 使用法が簡単なこと。

避妊方法の選択にあたっては医師の意見を求めることが必要である。

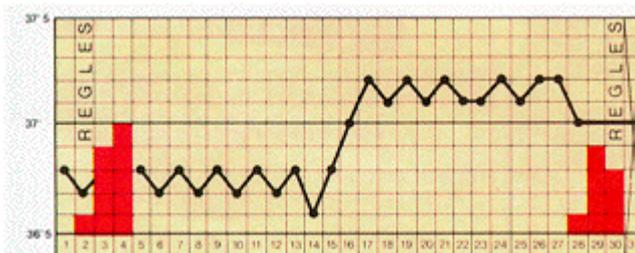
自己観察による 方法

この方法は特別な器具や薬品を使わない。射精前に性交渉を止める方法は正確さに欠け心理的問題を生みやすいので、ここには含めない。

今でも「カレンダー方式」と呼ばれるオギノ・クナウスの方法は、排卵に近い日を推定して、妊娠可能期間を割り出すもので、その間は性交渉を禁止する。これは信頼性が少なく、総体的に効果がない。自己観察による方法は月経周期中の妊娠する期間と妊娠しない期間の正常な徴候を監視することに基づいている。これを避妊に利用するには、妊娠する期間の性的節制が要求される。

* 体温による方法

排卵の際、体内温度が十分の何度か上昇する。周期中の体温グラフでは高い段と低い段が見られ、それは通常、



- 37度以下(36.5～36.8度)の第一段階。持続時間は変わる。
 - 第二段階はしばしば37度を越し一定である。この二段階の間で多少とも急激な上昇がある。妊娠する期間はこの上昇の1～2日前から始まり、2～3日後まで続く。
- 方法: 毎日の体温の推移を月単位のグラフにする。体温は朝目覚めて起き出す前、同時刻に同じ体温計で計る。このための専用グラフ用紙は医師か薬剤師に頼めばよい。規則的な体温測定には大変な束縛と厳しさが必要になる。疲労、強い感動、病気など多くの因子が体温推移を変化させる。そのため、この方法は他の自己観察による方法の補助として使われることが多い。

* Billings の方法

発明者であるオーストリア人医師夫妻の名によるこの方法は、毎日外陰部で子宮頸部粘液を採取することで自己観察する。これをカレンダーにして妊娠可能期間を決めることができる。月経周期を通じて、子宮頸部粘液は変化する。

- 排卵前の段階では、粘液は少なく、粒状で粘性である。この粘液は不妊期間を示す。
- 排卵前後では、粘液は急速に液化し、湿潤ですべすべと卵白のようにのびやすい。
- 排卵後の段階では、粘液は突然濃くなり、糊のようにべとべとして精子が浸透しにくくなる。性交渉節制期間は妊娠可能粘液の発生から3日間である。

この方法を実行するには真面目な訓練が必要であるが、効果があり、他の観察方法とも組み合わせられる。この方法だけで避妊を行ってもよい。

* 子宮頸部の自己診断

周期中、子宮頸部はホルモンの分泌に関係するいくつかの変化をする。

毎朝、女性はトイレで頸部の位置(高いか低い)、状態(堅いか柔らかいか)、子宮開口の状態、その腔軸に対する傾きを調べる。

- ー 排卵前の段階では頸部は低く、堅く、閉まっている。
- ー 排卵期には頸部は高く、柔らかく、開いていて、膣軸内に向いている。
- ー 排卵後の段階では頸部は再び低く、堅くなり、閉まる。

この方法を実行するには解剖学の知識が必要である。この方法に他の自己観察方法を組み合わせることができる。

* 排卵テスト

免疫学検査で尿中のホルモンを調べることが可能で、排卵の正確な時期を求めて、他の自然な方法の精度を高めることができる。現時点では高価で、通常に使えるものではない。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

局部的避妊

この方法では卵子と精子の出会いを阻止するための器具や物質を介入させる。

* 予防具

「コンドーム」とも「イギリス式帽子」とも呼ばれるラテックス製の袋で、潤滑剤が塗られていることが多く、陰茎を覆って精子が膣内に入れられないようにできている。コンドームは性交渉の前に、勃起している陰茎に装着しなければならない。射精後、勃起が終わって精液が膣内に漏れないよう、装着したまま、すぐに抜き出さねばならない。



コンドームは一回限りの使用で、性交渉の度に新しいものを装着する必要がある。正しく使用すれば優れた避妊法で、特に偶発的、また時たまの性交渉を持つ思春期に向いている。

コンドームは感染性性病、すなわち淋菌症、梅毒、カンジダ症、ヘルペス、クラジミ症、エイズなどを予防する最も確実な方法である。



* ペッサリー

これは女性用の予防具で性交渉前に装着し、精子が子宮腔に入るのを阻止する。ペッサリーはラテックス製の皿で、膣の奥に入れて子宮頸を閉鎖する。そして性交渉後、少なくとも8時間は付けたままにする。

ペッサリーの処方では医師がサイズを決め、使用法を説明する。正確に装着しないと、この方法は成功しない。有効性を高めるには、ペッサリーの両面と周囲に殺精子剤を塗って使用しなければならない。

体型変化(体重増加、やせ…)の場合、適合を良くするにはペッサリーのサイズも変えなければならないので、新たな処方が必要である。

ペッサリーは繰り返し使用して、ほぼ年間もつ。しかし、水や石鹼で洗って常に清潔に保ち、ゴムが乾燥しないよう熱源から離れた所で保存する。

* 殺精子剤

これは精液中の精子の活動を止めるか殺すため、性交渉の都度、前もって膣の奥に入れておく薬剤である。クリーム、ゼリー、ムース、膣座薬、膣錠剤などの形で提供され、時には補助具を使って直接膣内に入れる。有効期間は殺精子剤の種類によって異なる(入れてから約4時間)。性交渉の都度、時前に新しいものを入れる。使用法を厳密に守り、性交渉前に石鹼で洗浄したり、他の局所用薬剤と併用してはならない。

膣内スポンジに殺精子剤をしみ込ませたものは精子が進入するのを阻止する。これは性交渉のずっと前から入れておいてもよく、性交渉を繰り返す場合、数時間有効で、殺精子剤を補充する必要はない。性交渉後2時間はそのままにして、その後スポンジを引き抜くのがよい。

単独使用、すなわちペッサリーなしで殺精子剤を使用するのは良い方法ではない。しかし薬剤の殺菌力で性病を予防することができる。

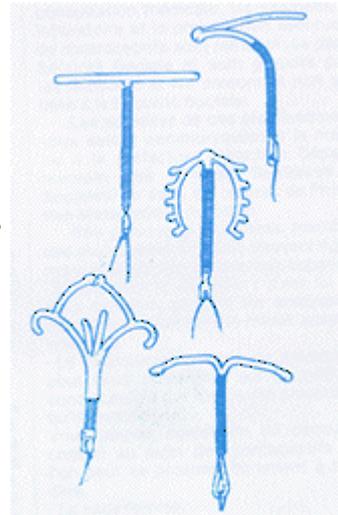
* 子宮内避妊器具

プラスチック製の小さなもので(数センチメートル)、子宮内に入れられるところから、子宮内避妊器具と呼ばれる。医師によって選択、処方され、子宮内に入れられる。まれに起きる禁忌を考慮して選ばれる。目印のため下端に糸をつける。装着は簡単で無痛だが、事前の医学検査が必要である。

現在3種類の子宮内避妊器具がある。

—「不活性」と言われる子宮内避妊器具。現在殆ど使われない。

—「銅付き」子宮内避妊器具。銅を付けることで、小型化され、入れやすく、耐性が改善された。さらに銅は有効性を非常に向上させた。銅の糸が銀の芯で補強されることもある。有効期間は2年から5年



である。

ープロゲステロンあるいは合成プロゲステロン剤の子宮内避妊器具。一定の比率でわずかな量のホルモンを拡散させるもので、有効期間は約18ヵ月である。

子宮内避妊器具は有効性の高い避妊手段である。子宮頸部の粘膜の変化、受精した場合に卵子の着床を子宮粘膜で防ぐなど、多くのメカニズムを利用している。

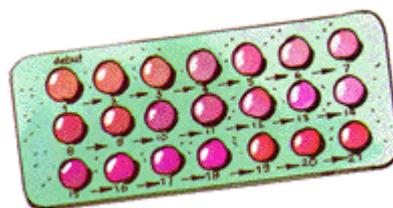
子宮内避妊器具はすぐ利き、なんら他の避妊手段を必要としない。そして、性交渉で、男性にも女性にも違和感がない。

定期的な医師の観察(約6ヵ月ごと)が必要である。異常な徴候(腹痛、出血、異常な膣出血)があればただちに医師の診断を受けるべきで、感染の徴候を見逃してはならない。アスピリン、消炎剤、ある種の抗生物質などの薬品は有効性を減少させるので、医師か薬剤師に問い合わせるべきである。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

経口避妊

「**ピル**」は最もよく使われている避妊方法で、エストロゲンとプロゲステロンの合成ホルモンを毎日摂取することに基づく。「エストロ・プロゲステロン剤」すなわちエストロゲンとプロゲステロンの組合せ、または単独の「プロゲステロン剤」で避妊を行う。



*「**組合せ型**」あるいは「**結合型**」と呼ばれる方法では合成のエストロゲンとプロゲステロンを一緒に21日あるいは22日投与する。作用は3段階で、排卵を妨害し、子宮頸部の粘液を変化させ、子宮粘膜を変化させる。ピルには普通、エストロ・プロゲス

テロン剤の通常投与量の「普通ピル」と呼ばれるものと、少ない投与量の「ミニピル」がある。

「単一剤型」のピルでは、どの場合もエストロゲンとプロゲステロンの用量は同じである。「2剤または3剤型」のピルでは、エストロゲン・プロゲステロンの用量を周期中に2～3段階で変化させる。これで自然の生理学的変化に非常に近くなり、合成プロゲステロンの摂取総量を減らしても、同じ効果があるという長所が得られる。

*「**連続型**」と呼ばれる方法では、7日間エストロゲンだけを服用し、その後エストロゲンとプロゲステロン剤の組合せを15日間服用する。

*「**マイクロピル**」は中断せずに毎日服用するもので、月経の最初の日からプロゲステロンの含有量の少ない錠剤を1錠服用する。この場合、避妊効果は基本的に局所的で、子宮頸部の粘液、たまに子宮粘膜を変化させる。

実用方法

*ピルはただちに効果がある。(理論的には100%である。)

*ピルは医者処方箋がなければ買えない。最初の処方時に、医学的、生理学的に完全な検査をして、心臓血管障害、動脈高血圧症、高コレステロール症、糖尿病またはその素質などについての禁忌を確認し、最も適合する種類のピルを選ぶ必要がある。

*ピルと煙草の組合せは心臓血管疾患の危険性を非常に高める。

*毎日のピルの服用は習慣的行為(歯磨きなど)と組合わせて、朝おこなうのがよい。こうすればつい忘れることが少なくなるし、忘れても急いで飲めばよい。

*服用を忘れた場合は、できるだけ早く、遅くとも24時間後に次回分と一緒に服用する。その後、その周期中は局部的避妊法を併用した方がよい。しかし、いかなる場合でも、周期を混乱させないために、周期中、服用を中断してはならない。

ある種の薬剤とピルの間には相互作用があるため、自分勝手な薬の服用は避け、医師の診断を受け、服用しているピルや他の薬剤をはっきり伝えなければならない。

ピルは非常に有効な方法の一つで、簡単に取り掛かれるが、医学的観察が必要である。それが女性のホルモン代謝を調整しながら変化させる薬剤であることを忘れてはならない。その理由で、エストロ・プロゲステロン組合せ剤がしばしば治療目的に使われている。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

性交渉の翌日の 避妊



避妊をしないで性交渉をした後、妊娠の恐れのある場合、早いうちなら、医師がピルを処方したり、子宮内避妊器具を入れて、妊娠を防ぐことができる。しかしこの解決法は例外的に用いられるもので、危険が伴う。

これら全ての避妊方法から各自に最適なものを選択できる。しかし、この選択は決定的なものではない。産児制限には、身体をよく知るだけでなく、いろいろな方法について良い情報を得

て、偏見やタブーを取り除くことが大切である。

[\[Previous Page\]](#) [\[Next Page\]](#)

情報を得るには

保険の専門家達があなたに有用な助言をします。まず第一に内科医や婦人科医が、あなたを検査し、その結果を分析して、あなたと一緒に、あなたに最も適した方法を選んでくれます。

医師の後は薬剤師が引き受けます。薬剤師はあなたのために処方された避妊薬を供給し、それについて助言をしてくれます。医師の処方なく薬局で自由にお買える避妊手段についても同様です。

家族計画教育センターには医師達や受入れチームが居て、皆さんのあらゆる質問に答え、助言します。匿名を常に守り、親の付添いのない未成年者でも受け入れます。

家族問題の情報や相談機関では、夫婦間の問題、性に関する問題、避妊、妊娠中絶についての情報が得られます。

これらの施設の住所は市役所や県庁(保険および社会問題担当部門)、または母子保護センターや掛かり付けの薬剤師に問い合わせして下さい。

翻訳者: 宇田智子

[\[Previous Page\]](#)

• [アンフォサント](#)

No.106

翻訳者: 宇田智子

• [Back Main Page](#)
