

ID :
氏名 :

当院での和痛分娩について

河北総合病院 産科・麻酔科

2023年5月

はじめに

出産は女性にとって、非常に大切なイベントです。和痛分娩は陣痛による痛みと、赤ちゃんが出てくるときの痛みを効果的に抑えることができ、落ち着いて出産することができます。歴史的に様々な和痛分娩が行われてきましたが、現在では、最も一般的な方法として**硬膜外和痛分娩**という方法を選ぶことができます。

医療行為ですので、和痛分娩に伴ういくつかの合併症もあります。当院ではお母さんと赤ちゃんの安全を最優先とし、医療スタッフが十分対応可能な時間帯（平日の日中）に麻酔が終了するように、計画分娩によって和痛分娩を行っております。原則として夜間・休日には行っておりません。

また和痛分娩をご希望の方でも、計画日より前に陣痛が来たり、自然破水があったりした場合は、現時点では、原則的に和痛分娩の対応はできません。

分娩の進行具合によっては、翌日に延期することもあります。その場合、安全を第一に考えて、和痛分娩を行えないこともあります。

和痛分娩の利点と欠点について、十分に理解していただくことが大切です。

本冊子で、妊婦さんとその周囲の方々が理解を深め、安心して満足できる出産を迎える助けになれば幸いです。

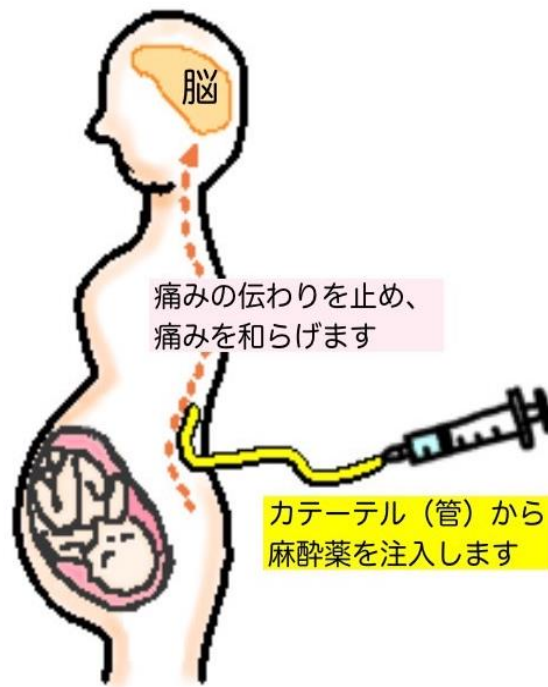


硬膜外和痛分娩とは

硬膜外麻酔は、和痛分娩の標準的な方法とされています。

出産のときの痛みは、子宮の収縮や産道の広がりによるものです。これらの痛みは、背中の脊髄という神経を通して、脳へ伝えられます。

硬膜外麻酔は、細い管（カテーテル）を脊椎の中の硬膜外腔という場所に挿入し、そこから麻酔薬を少量ずつ注入することにより、出産の痛みを和らげる方法です。



陣痛のストレスを緩和することで、分娩中の体力消耗が少なく、分娩後の体力の回復が早くなります。

陣痛により過度に緊張し、産道が硬くなってしまう妊婦さんもいますが、そのような方には、産道を柔らかくする効果ももたらします。

また、分娩中の血圧の上昇を抑える効果もあり、高血圧や脳動脈瘤などのある妊婦さんに、医学的に和痛分娩をお勧めすることもあります。

当院の和痛分娩の流れ

分娩誘発日の前日

産科病棟に入院します。

血液検査の結果で、**血小板**の値が低い方、**血液凝固機能**に異常がある方は硬膜外麻酔を行うことができません。

入院当日の21時までは、基本的に食事や飲水の制限はありません。（必要な場合にはスタッフよりお知らせします。）

分娩誘発当日

* 朝、陣痛室へ移動して、胎児心拍陣痛計（赤ちゃんの心音と子宮収縮を確認するモニター）を装着し、赤ちゃんが元気なことを確認します。

* 産科医の診察後、子宮収縮促進剤（陣痛を促す薬）の投与を開始します。

* 9時以降に分娩進行の具合を確認し、硬膜外カテーテルを留置します。

- ① ベッドの上に横向きになり、背中を丸める姿勢をとっていただきます。
- ② 背中を消毒してから、腰のあたりに細い針で局所麻酔をします。
- ③ 針を刺し、脊髄の近くの硬膜外腔という場所にカテーテルを入れます。



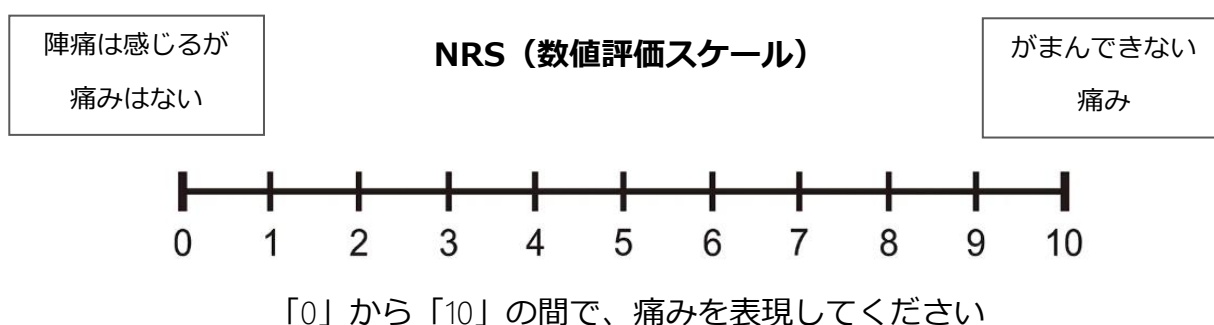
カテーテルが安全に使用できることを確認した後に、痛みに合わせて麻酔を開始し、分娩の進行を慎重にみて、出産をサポートしていきます。

麻酔の効き具合によっては、カテーテルの入れ直しをすることもあります。

麻酔の効果の確認

痛みは、ご本人にしか分からないものです。痛みの程度を伝えるための道具として、当院では、NRSという「痛みのものさし」を用いています。

陣痛が来るのは分かるけれども痛くはない状態を0、がまんできない痛みを10として、痛みがどの程度のものかを伝えていただく方法です。



麻酔の効果が強すぎると、陣痛が弱くなり過ぎてしまったり、下半身の力が入らないため、いきむ力も弱くなってしまったりして、分娩の進行を妨げてしまいます。さらには、分娩の感覚が全く無くなると、出産の満足度が下がってしまうことも知られています

このため、全く痛みをなくすのではなく、分娩を妨げない範囲内で痛み止めをすることを目標としています。

分娩後1日目

出産時の傷や悪露の確認のために内診があります。

問題なければ、硬膜外カテーテルを抜去します。

和痛分娩でおこりうる問題（副作用）

血圧低下

硬膜外麻酔の薬剤の影響により、お母さんの血圧低下を起こすことがあります。そのため、硬膜外麻酔を行う前から点滴を行い、予防を図ります。

麻酔開始後に血圧が下がるような場合には、体勢を変え、薬剤を投与して、血圧を元に戻すように対応することがあります。

胎児心音異常

赤ちゃんの心拍数が低下することがあります。あまりにも胎児心拍数が低下したり、徐脈の状態から回復しない場合には、赤ちゃんの生命を守るための緊急処置（分娩の進行状況により吸引分娩・鉗子分娩や緊急帝王切開）を行うことがあります。

38℃以上の発熱

原因として、子宮収縮があると代謝が亢進することや汗をかきにくくなること、痛みが取れているため呼吸が速くならず熱が体の外に放出されないこと、何らかの炎症が起こっていることが考えられています。細菌感染が原因ではないことが多いですが、分娩の経過によっては検査が必要になることがあります。

微弱陣痛（陣痛が弱まる）、**分娩遷延**（分娩にかかる時間が長くなる）、**分娩停止**（分娩の進行が止まる）

このような事態に対処するために吸引分娩・鉗子分娩が増加します。

頭痛

およそ100人に1人の割合で、麻酔の影響で分娩後に頭痛を起こす可能性があります。多くは1週間以内に自然に良くなりますが、頭痛がひどい場合には、治療法がありますので我慢せずにご相談ください。

麻酔薬に対するアレルギー

当院ではリドカイン、塩酸ロピバカイン水和物、フェンタニルクエン酸塩を使用しています。

神経障害（腰痛や下肢の神経障害）

分娩後にまれにみられる合併症ですが、和痛分娩との直接の因果関係は証明されていません。

カテーテルのくも膜下迷入による下肢運動不能

カテーテルが、くも膜下腔という場所に入ってしまうと、麻酔が上半身まで広がって呼吸が苦しくなったり、足に力が入らなくなったり、一時的に意識が遠のいたりする場合があります。

カテーテルの血管内迷入による局所麻酔薬中毒（耳鳴りやめまい、舌のしびれや金属味などの症状）

カテーテルが血管の中に入ってしまった場合、舌や唇がしびれたり、けいれんを起こしたりすることがあります。

硬膜外血種および膿瘍（数万人に1人）

カテーテル遺残

このような合併症が起きないように、常に万全の注意を払っておりますが、残念ながら、こうした問題は非常にまれではありますが一定の頻度で起きてしまいます。上記のような症状が起きた場合はすぐにスタッフにお知らせください。

よくあるQ&A

Q. お産への影響はありますか？

● 分娩時間への影響

いくつかの研究を併せて分析した報告によると、硬膜外麻酔を受けた方は、点滴から鎮痛薬を投与された方と比べて、分娩第Ⅰ期（陣痛が開始して子宮口が全開大となるまでの期間）は長くならず、分娩第Ⅱ期（子宮口が全開大してから分娩するまでの期間）は長くなることが示されました。

赤ちゃんが元気で産道を降りてきており、お母さんの痛みが十分取れているのであれば、分娩第Ⅱ期がある程度（1時間ほど）延長することは問題ないと考えられています。

● 吸引分娩・鉗子分娩への影響

鉗子や吸引は、子宮口が開ききってからの時間が著しく長い場合や、お母さんの血圧が高い場合、赤ちゃんが産道を降りてくるときの進み方に問題がある場合などに、赤ちゃんを助ける目的で使用されます。硬膜外麻酔を受ける妊婦さんでは、吸引や鉗子を使うことが多くなることがわかっています。

● 帝王切開率への影響

全ての分娩に対して、帝王切開による出産の割合は20%弱とされています。これまでの研究を分析した限りでは、硬膜外麻酔を受けても、帝王切開となる確率は高くないという結果が出ています。しかし、帝王切開となる確率を高めたという報告もあり、完全な結論は出ていません。

Q. 赤ちゃんに影響はありますか？

当院の和痛分娩は硬膜外麻酔で行っており、使用する麻酔薬の量も非常に少ないので、赤ちゃんへの影響はとても小さいですが、稀に薬の影響で元気がなくなることがあります。しかし、出生後の処置によって回復します。

和痛分娩によってお母さんの血圧が下がる場合には、赤ちゃんにも影響が及ぶことが考えられますが、血圧が低下した時には点滴を増やすなどの適切な管理をすれば、赤ちゃんの状態が悪くなることはないと考えられています。

和痛分娩ではなくても、赤ちゃんの娩出にお手伝いが必要になれば、吸引分娩や鉗子分娩を行いますが、和痛分娩ではその可能性が高くなります。

Q. 和痛分娩中の制限はありますか？

食事：誤嚥性肺炎の危険性を減らすために、食事は入院当日の夕食で、一旦ストップになります。入院当日21時以降、および分娩当日の朝からは、食べることはできません。

飲水：分娩当日は水またはお茶に限り原則自由に飲んでいただけます。ただし、硬膜外麻酔を開始する直前や、薬剤使用後指示があるまでは控えていただきます。また、子宮口が全開大してから出産後2時間までは、原則飲食禁止となります。

分娩進行の具合から、緊急帝王切開になる可能性が高いと判断された場合、安全のため水分摂取を控えていただくようお願いすることがあります。

歩行：麻酔によって足が動かしにくくなり、転倒する危険がありますので、麻酔開始後には歩行できません。

排尿：歩行できないため、排尿は看護スタッフがベッド上で細い管を尿道へ入れて、人工的に排尿するのをお手伝いします。

その他：麻酔開始直後は、効果をより高めるために、基本的には仰向けの体勢をとっていただきます。（仰向けの体勢が合わない場合は、ご相談ください。）

その後は、ベッドの上で過ごしていただくことにはなりますが、特に制限はありません。ただし、点滴などたくさんの管がついていますので、快適に過ごせるようにスタッフが協力して配慮いたします。

おわりに

出産は、とても大切なイベントです。どのような出産を目指すのか、妊婦さんご本人とご家族が、よくご理解いただいたうえで、分娩方法を選択することが重要です。和痛分娩は、選択肢の一つとしてお考えいただければ幸いです。

和痛分娩を安全に行うために大事なことは、みなさまと医療者との**コミュニケーション**です。疑問点や不安をお伝えいただくことで、我々もそれに応じた対応が可能になることも多々あります。

この冊子の内容を含めて、和痛分娩に関して理解していただき、ともに貴重な、そしてより安全な出産の経験を共有できますことを、心より願っております。