

無痛分娩における治療情報

【 無痛分娩について 】

当院では、無痛分娩をご希望される患者さんの要望に応えられるよう、硬膜外ブロックおよび経静脈的鎮痛法を用いて、無痛分娩を行っています。

① 硬膜外ブロックについて

腰からカテーテル(細い管)を挿入し、硬膜外腔に薬を注入します。薬は局所麻酔薬と麻薬性鎮痛薬を使用して、痛みを和らげます。また、痛みが強いときには薬を追加します。

お産の痛みには、陣痛と産道が広がるためにおこる子宮頸管の拡張、膣と外陰部の圧迫と裂傷に伴う痛みがあります。この硬膜外ブロック法は、お産のために必要な子宮の収縮に伴う陣痛を残し、産道の拡張に伴っておこる痛みのみを取り除きます。

痛み止めとして使用する局所麻酔薬、少量の麻薬性鎮痛薬は、胎児および母体に対して、その影響は無視できるほど小さいことが確認されています。

以下にこの処置に対する注意点と合併症を表記します。

注意点として

- i) 血圧低下 : 硬膜外ブロックを行った場合、血圧が下がることがあります。血圧が低下すると、気分不快、吐気、嘔吐を生じることがあります。この場合は、体位の変換、輸液、昇圧剤(血圧を上げる薬)で対処します。
- ii) 運動麻痺 : 効きすぎた場合には、足のシビレや脱力を感じる場合があります。立位・歩行は転倒の可能性があるため、看護スタッフが付き添いをいたします。その際は必ずお声掛けください。

稀な合併症として

- iii) 頭 痛 : カテーテルを挿入する際に、硬膜を破ると、後に頑固な頭痛(後頭部、10日ほど持続、立ち上がると悪化)を起こしてしまうことがあります。この場合は、麻酔の範囲が広がりすぎてしまう危険性があるため硬膜外ブロックは中止します。
- iv) 局所麻酔薬中毒
- v) 全脊髄くも膜下麻酔
- vi) 硬膜外感染
- vii) 硬膜外血腫

iv から vii はいずれも非常に稀ですが、痙攣、麻痺など重篤な障害を伴う危険性がある合併症です。母体の全身管理が必要になることがあります。

② 経静脈的鎮痛法について

上記硬膜外ブロックと同様の麻薬性鎮痛薬を点滴から投与します。

血液検査結果や背中(背骨)の状態により硬膜外ブロックを行えない患者さんや、休日夜間などで直ちに硬膜外カテーテル挿入困難な場合に行います。

点滴ルート確保後、直ちに開始することができる利点があります。

胎児および母体の呼吸抑制が起こることがあるため、酸素飽和度や呼吸回数を定期的に評価する必要があります。また産まれた赤ちゃんへの影響を考え、子宮口が全開大となった時点で投与は中止します。