

【無痛分娩についての説明書】

赤堀病院

《はじめに》

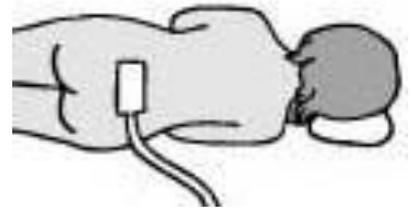
陣痛に対する痛みやストレスは多くの場合、呼吸法やリラクセス法で軽くすることができると考えられていますが、分娩に対する不安や恐怖感の強い方や痛みに対してストレスを強く感じる方では、ストレスや不安感から分娩の進行が遅れたりして、あなたや赤ちゃんに悪影響を及ぼすことがあります。また、経産婦さんでも前回の分娩で陣痛の強いストレスを感じ、今回の分娩に関し不安を抱いている方では、分娩時の痛みを取り除くことで、よりよい分娩に取り組むことができます。痛みを適切に取り除き、安全なお産を目指すのが無痛分娩という方法です。

患者様の場合以下の理由により無痛分娩を行います

- () : 患者様の希望により
- () : 産科的理由により

《無痛分娩の方法》

当院で行っている無痛分娩は硬膜外麻酔という背中からチューブを入れて、痛み止めをチューブから流すことにより痛みを取り除く方法です。無痛分娩の中ではもっとも一般的な方法で、子宮収縮に伴う軽い陣痛は感じますが、痛みはなく、子宮口が全開したら、普通の分娩と同様に『いきみ』を行い出産します。この際、分娩を助けるために吸引分娩を行うことがあります。



麻酔薬はおもに子宮より下の痛みを取り除きますので、意識ははっきりしています。また、足は少し重い感じはしますが、動かすことはできます。(個人差が若干あります。) 麻酔薬注入後約 10～15 分くらいしてから麻酔は効き始めます。麻酔効果については医師が確認します。

また、陣痛を感じないためにおこる、長引く(遷延)分娩を回避する目的から陣痛促進剤を使用することがあります。このため無痛分娩実施時は分娩誘導と麻酔の同意書にも署名をお願いいたしております。

使用する薬剤に関しましては胎児への影響はないと考えられるものを適切に使用いたします。また、分娩室において硬膜外麻酔開始後合併症がないことを確認後はできる限り自由な姿勢で、過ごしていただきます。

出生した赤ちゃんについては他の分娩と同様、カンガルーケアなどを行うことができます。背中中のチューブは分娩翌日までに抜去します。

《硬膜外麻酔の実際》

横になっていただき、脊椎の骨と骨の間から注射をしていきます。この際、脊髄と骨の間に

ある硬膜外腔と呼ばれるスペースに直径 1mm 程度の細いプラスチック製の管を留置します。この管から麻酔薬を注入して陣痛を取り除きます。カテーテルを入れるときは、背中をネコのように丸くしてください。背中に痛み止めを注射しますので、ほとんど痛くありませんので、ご心配いりません。操作は 5-10 分で終わります。注射の途中で神経に沿ったぴりりとした痛み（放散痛）がおこることがあります。心配はありませんがそのような痛みを感じたら医師に伝えてください

《長 所》

硬膜外麻酔を使った無痛分娩では緊急帝王切開となったときに同じ麻酔法を用いることができます。

また、陣痛による疲労やストレスが少ないため、分娩後の回復が早く、体力を温存できます。

《起こりうる問題点》

①低血圧

麻酔の影響で血圧が下がることがあります。

②局所麻酔薬の血管内誤注入によるショック様症状

③硬膜外チューブ挿入の際にくも膜を破損することによる広範な麻酔効果（呼吸抑制等）

④頭痛

脳脊髄液が穿刺した針穴から漏れ、脳圧が低下し、はげしい頭痛が起こることがあります。硬膜外麻酔ではきわめてまれです。特別な治療をしなくても 1 週間程度で治りますが、予防が大切です。もし産後にはげしい頭痛がおこったときはベッドから起き上がることはせずに安静を守りましょう。治療のために点滴をすることもあります。

⑤ 馬尾症候群・一過性神経症状

脊椎麻酔は脊髄液の中に局所麻酔薬を入れますので、通常太い神経が傷つくことはありません。しかし、馬尾神経という細い神経線維の麻痺症状が現れることがあります。稀ですが、下肢のしびれ、脱力、尿意異常などが出現することがあります。しかし、1 万人から 5 万人に 1 人程度の頻度で、上記神経症状が長引くケースも報告されています。

⑥硬膜外血腫・硬膜外膿瘍

血液を固める機能や血小板に異常がある場合、硬膜外麻酔で、背中に針を刺すときやカテーテルを抜くときに、硬膜の外に血のかたまり（血腫）ができて、神経を圧迫することがあります。10 万人から 15 万人に 1 人の頻度で起こります。このため、血液の病気などで血液を固める血液成分が少ない患者さんでは、硬膜外にカテーテルを入れることはできませんから、無痛分娩の前に検査をいたします。硬膜外膿瘍は、カテーテルを介して細菌が硬膜外腔に侵入し、発生するうみ（膿）のかたまりです。血腫と同様に、神経を圧迫して感覚や運動を麻痺させることがあります。このため、術後は神経症状が出ていないか、観察をしていくことになります。無痛分娩では麻酔をうけられる方が若い元気な方で、またカテーテルの留置時間も短いので希です。

⑦ 排尿困難

麻酔薬が切れた後も、尿意を感じても尿が出ず、尿道に管を入れて尿を排泄しなければならぬことがあります。通常は1－2回の処置で自然に治ります。排尿困難は無痛分娩をしなくても正常分娩のあとでも起こることがありますから、麻酔のためか分娩のためかわかりません。

⑧吐き気、嘔吐、かゆみ、足のしびれ

麻酔薬の作用でこのような症状が出る場合があります。我慢せずに医師にお知らせください。迅速に対処していきます

⑨腰痛

正常分娩でも分娩後に腰痛が起こることがあるので分娩のためか硬膜外麻酔のためかわからないことがあります。

⑩不十分な麻酔効果

以上の問題点はその発生の早期発見により、ある程度回避可能と思われます。

そのため当院においては無痛分娩にあたり、水分摂取以外は絶食とし、点滴による血管確保、心電図モニター装着、胎児心拍監視装置の装着を行い、母児管理を厳重に行い、異常の早期発見に努めます。

※麻酔効果には若干個人差があります。効果が不十分と感じられる方は遠慮なく申しつけ下さい。

《緊急時の対応》

無痛分娩の方針としている場合でも、母児の状況の変化によっては緊急に帝王切開が必要となることがあります。当院では異常発生から緊急帝王切開施行まで平均して45分（最高で60分くらい）ほどの時間を要します。実際に緊急を要する事態では母児の危険回避の観点から、ご家族に連絡がつかない場合でも帝王切開を行うことがありますのでご了承下さい

