

無痛分娩について

先進国では硬膜外鎮痛法による無痛分娩が広く行われておりますが、わが国では一般的ではありません。陣痛に耐えることが当たり前であり、母と子の絆につながるとの考えが根強くあるためです。また無痛分娩で用いる薬物の影響を心配することも理由の一つです。陣痛の痛みは本当に耐えなければいけないのでしょうか？ 陣痛の痛みを耐えることが本当にお母さんと赤ちゃんにとって良いことなのかは明らかではありません。しかし、強い痛みやストレス、不安感が赤ちゃんへの酸素供給を妨げ、分娩が長引く原因になる可能性があります。お母さんに合併症がなく、赤ちゃんの発育も順調であれば分娩時のストレスには十分に耐えることが出来るのですが、お母さんに高血圧症などの合併症がある場合は医学的な理由から無痛分娩が必要になります。当クリニックでは痛みや不安感から解放された快適な分娩を希望される方には硬膜外鎮痛法による無痛分娩を提供しております。

硬膜外鎮痛法による無痛分娩

子宮が収縮し、子宮口が開大・産道が伸展することによる痛み（陣痛）を感じる神経は脊髄を経由して脳に伝わります。硬膜外鎮痛法は背中の硬膜外腔という狭いスペースにカテーテルを留置して、局所麻酔薬を投与することで痛みを伝達する神経を遮断する方法です。歯医者さんで治療する際に、歯医者さんは歯茎に細い針をつかって局所麻酔薬を注射します（浸潤麻酔）。局所麻酔薬により痛みを感じない神経が一時的に麻痺するために感覚はありますが歯を削ったり、抜歯などの処置で痛みを感じることはありません。歯医者さんで使う薬と同じような薬を投与して陣痛の痛みを取り除く方法です。手術の麻酔ではありませんので、完全に無痛というわけではありません。痛みの感じ方には個人差が大きく、少しおなかが張る感じを痛みとして感じる場合もあります。

硬膜外鎮痛法の実際

ベッド上でエビのように背中をまるめて、背骨を突き出すような姿勢を取っていただきます。おへそを覗き込み、両膝を抱えるような姿勢です。この姿勢が硬膜外鎮痛法を行う上で大変に重要です。おなかが大きく姿勢を取りにくいのですが、カテーテルが留置されればあとは楽になります。

背中を消毒した後で細い針を使って痛みどめの注射をしてから硬膜外腔という狭いスペースまで針を進め、カテーテルを留置します。針を進めるときに少し圧迫感がありますが、痛みはほとんど感じません。陣痛の痛みが強くなったところにカテーテルから局所麻酔薬を投与して痛みを取り除きます。局所麻酔薬を

60～90分毎に追加する場合と、持続的に投与する場合があります。

赤ちゃんが生まれるまで赤ちゃんの心拍数と陣痛の強さを連続的にモニタリングします。陣痛が弱い場合にはお産をスムーズに進行させるために陣痛促進薬を用いることがあります。歩いてトイレに行くことが出来ないため助産師が3時間毎に尿の介助をすることになります。

硬膜外鎮痛法が出来ない場合

血小板の数が少ない病気や血液を固まりにくくする薬を服用している場合にはこの方法による無痛分娩はできません。また背中に針を刺すので局所に感染巣がある場合や、感染症により発熱している場合、脊椎手術の既往がある場合もできません。

硬膜外鎮痛法が出来ない場合に無痛分娩を希望されるときは鎮痛薬や鎮静薬を少量用いる方法で和痛分娩を考える場合もあります。

危険性・副作用・合併症について

1 赤ちゃんへの影響

投与した局所麻酔薬は胎盤を通過して赤ちゃんに少し移行しますが、そのことがよくない影響を及ぼすことはありません。母乳哺育にも影響することはありません。

2 お産への影響

陣痛が少し弱くなる場合がありますが、そのためにお産が長引いて帝王切開になる頻度が高くなることはありません。お産後の出血量が増えることもありません。

骨盤底の筋肉群が少し緩むために、赤ちゃんの頭の回旋が損なわれる（児頭の回旋異常）ことと、いきむ力が少し弱まるので吸引分娩や鉗子分娩でお産の手助けが必要になることがあります。もちろん、無痛分娩を行わなくても吸引や鉗子分娩が必要になることはあり、そのことが赤ちゃんに悪影響を及ぼすことはありません。

3 お母さんへの影響

一時的に血圧が下がることもあり、吐き気やおう吐を伴うことがあります。点滴のスピードを上げたり、まれには薬を使い血圧を改善すれば問題はありませぬ。用いる薬によっては“かゆみ”が出ることはありますが、治療が必要になることはなく問題はありませぬ。お産が6時間以上経過すると37.5℃程度の熱が出る傾向がみられますが、自然に軽快します。硬膜外腔という狭いスペースに針を止めてカテーテルを留置するために、針が進みすぎて硬膜を破ること

が稀にあります（1%程度の頻度）。硬膜に開いた穴から脳脊髄液が漏れ出すために歩行開始後に頭痛の原因になることがあります。痛みどめを服用して安静にすることで2～3日でよくなるのですが、改善がみられない場合にはお母さんの血液で開いた穴をふさぐ自己血パッチが必要になることもあります。硬膜を破った場合には和痛分娩に切り替えるのか相談させていただきます。

局所麻酔薬が血液中に入ってしまうと、けいれん、呼吸困難、血圧低下などがみられる局所麻酔薬中毒が生じる可能性があります。発症頻度は数万例に一例と極めてまれです。腰痛の原因になることはありませんが“しびれ”など一過性の神経障害は産道で児頭が長時間圧迫されると数千例に一例の頻度で発症することがあります。硬膜外血腫や硬膜外膿瘍、髄膜炎などの重篤な合併症の頻度も極めてまれです。無痛分娩を行わなくても羊水塞栓症などの重大な産科的合併症の頻度は2～3万例に一例みられることを考えると、硬膜外鎮痛法による無痛分娩で重大な合併症が生じる頻度は少ないといえます。

説明医師

印

年 月 日

医療法人社団湘洋会 産婦人科吉田クリニック院長殿

私は、硬膜外鎮痛法による無痛分娩に関し説明を受け、十分に内容を致しましたので同意します。また無痛分娩を行う上で必要な処置、および予期されない状況が生じた場合にはそれに対処する緊急処置を受けることも併せて同意します。

患者氏名

印

親族、または理解補助者（保護義務者・法定代理人）

本人との関係（ ）

氏名

印