無痛分娩をご希望されている方へ

当院ではご希望の患者様に無痛分娩を行っております。無痛分娩にはメリットも多くありますが、予期せぬ合併症の心配もありますので、予めこの説明書をお読みいただき、申し込みをしてください。なお、事前に当院 HP の無痛分娩のサイトもお読みください。

＜無痛分娩のメリット＞

無痛分娩のメリットとしては以下の点があげられます。

① 麻酔薬により陣痛が和らぐため母体の体力消耗が少なくなります。

② 麻酔が産道にも効くため、産道の緊張が解け、子宮口が広がりやすくなることがあります（分娩第 1 期の短縮）。

③ 痛みへの恐怖心が軽減され、分娩に前向きに臨むことができる方もいます。

＜無痛分娩のデメリット＞

無痛分娩のデメリットとしては以下の点があげられます。

① 陣痛が弱くなることがあります。
麻酔が効き過ぎると収縮が弱くなり、分娩の進行が遅くなることがあります(この場合、一時的に麻酔薬の使用を中止することもあります)。

② いきみが弱くなります。
子宮口全開後に麻酔によりいきみが弱くなり、自力で赤ちゃんを出せなくなることがあります（分娩第 2 期の延長）。このため、鉗子・吸引分娩の頻度（論文の報告で約 30%）が高まります(鉗子・吸引分娩では会陰切開率が高くなります)。なお、帝王切開の頻度は変わらないとされています。

③ 回旋異常が起こりやすくなります。
お母さんの骨盤内での赤ちゃんの回り方が悪くなる可能性が高くなるといわれています。これも鉗子・吸引分娩の割合が高くなる原因になります。

＜当院の無痛分娩の麻酔方法＞

当院では硬膜外麻酔を用いた無痛分娩を行っております。

硬膜外麻酔とは？

硬膜とは背骨の内側にある脊髄という神経の束を包んでいる膜のことです。硬膜外麻酔とは図 1 のような格好をしていただいて、背中から図 2 のように硬膜の外ぎりぎりのところまで、針を進め、そこにチューブを挿入します。そのチューブより麻酔薬を定期的もしくは持続的に注入する麻酔です。

このため、長時間麻酔を効かせることが可能で、当院では帝王切開の術後の痛みをとるためにも使用しています。

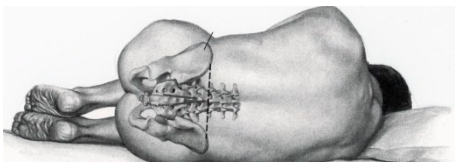

図 1

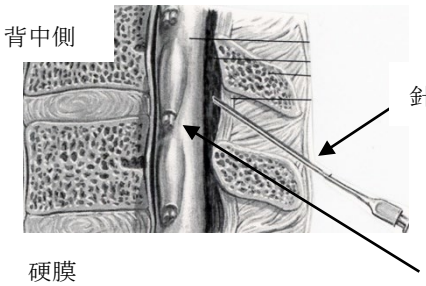

図 2

硬膜外麻酔の合併症

＊チューブを入れる時の合併症

頻度は稀ですが、以下のような合併症が起こることがあります。

① 硬膜穿孔
硬膜は薄い膜なので、硬膜外チューブの

医療法人社団順桜会
桜台マタニティクリニック

挿入の際、針やチューブが硬膜を貫いてしまうことがあります。この場合、産後に頭痛が起こることがあります。後遺症となることはありませんが、頭痛がひどい場合は再度背中から針を刺して穴の部分に自分の血液でふたをする治療をすることがあります。

① 感染

チューブを挿入の際には十分な消毒は行いますが、長時間入れておくと、皮膚の細菌がチューブを伝わって脊髄に入ってしまうことがあります。このため、お産に何日もかかる場合は入れ替えをすることがあります。

② 血腫

チューブを入れるときにチューブが血管をこすると出血を起こし、それが止まりにくい状態になると血腫(大きな血豆)を作ることがあります。大きな血腫ができると神経を圧迫し痺れなどの後遺症が残る可能性があります。したがって出血傾向のある方はこの麻酔は行えません。

③ 神経損傷

針やチューブで神経を傷つけることはありませんが、針を挿入する際に動くと大変危険になりますので、図 1 の姿勢から動かないで下さい。

＊麻酔を始めた時の合併症

母体への合併症

① 血圧低下

麻酔により血圧が下がりやすくなります。下がった場合は点滴、昇圧剤などで治療する必要があります。

② アレルギー

アレルギーが起こると血圧低下、ショックなどが起こり大変危険になります。今まで麻酔薬のアレルギーを指摘されたことのある方は必ず申し出てください。

③ 血管内へ麻酔薬の誤注入

硬膜外腔は血管が多いためチューブの先が血管内に入ってしまう事があります。麻酔薬が血液中に入ると血中の麻酔薬の濃度が急激に上昇し、耳鳴り、味覚異変を感じてきたり、不整脈が発生したりします。このような症状がでたら、必ず申し出てください。

④ 全脊髄麻酔

硬膜外チューブが硬膜より内側に入ると麻酔薬が脊髄全体に広がり、手の痺れ、呼吸困難、血圧低下等の症状が発生することがあります。母体の生体モニターを装着しながらまずテスト麻酔から行い、早期異常発見できる体制で行いますが、万が一そのような症状が出たら直ぐに申し出て下さい。

赤ちゃんへの合併症

① 嘔吐

麻酔薬は赤ちゃんへも移行しているので、麻酔薬の影響で一時的な症状ですが、生後嘔吐する赤ちゃんが多いことも報告されています。

② 児心音の低下

母体の血圧が下がるとお腹の赤ちゃんが苦しくなることがあります。児心音の回復が悪い場合は帝王切開での出産に切り替える場合があります。

＜合併症予防のために行っていること＞

① 血液検査

10 ケ月に入った時、血のかたまりにくい傾向がないか確認のための血液検査をします。出血傾向のある妊婦さんは無

痛分娩を行えません。

② 計画分娩
安全な分娩管理の目的のため計画分娩にさせていただきます(ただし、計画分娩目的で無痛分娩を選択することはお勧めしません)。

③ 分娩時の絶食、トイレ制限
麻酔中は転倒、誤嚥防止のため絶食となり、トイレも助産による導尿により対応いたします。

＜無痛分娩の流れ＞

予め申し込みを頂いていない場合の無痛分娩は基本的に行いませんので、御了承ください。

① 外来での説明、同意
無痛教室でお渡しした承諾書を助産師外来で提出いただいた段階で無痛分娩の申し込みとさせていただきます。

② 内診所見により誘発日を決定します。
誘発日は数日前にしか決まりません。
また、誘発日の希望も承っておりません。

③ 誘発日の前日入院
入院日もしくは翌日に硬膜外チューブの挿入を行います。その後、最初の麻酔のテストがあります。必要により産道を広げる処置があります。

④ 分娩誘発当日
分娩誘発、陣痛が強くなったら再度麻酔のテスト投与から麻酔開始します。

＜入院に関しての注意事項＞

① 外来できまった誘発予定日、入院日はお部屋の空き状況、病棟の状況により変更されることがあります。

② 硬膜外チューブ挿入後でも安全に麻酔が行えないと判断された場合(硬膜穿孔がおきた、アレルギー反応が疑われるなど)は無痛分娩を中止することがあります。

＜無痛分娩に際しての注意事項＞

① 無痛分娩は完全に痛みが取れない場合があります。過量の麻酔薬の投与は時に母体や赤ちゃんへの重大な合併症の原因となることもあるので、分娩進行して痛みの増強があっても医師の判断でそれ以上の麻酔の投与は行わない場合があります。

② 誘発日前に破水、陣痛がきた場合
この場合もお申し込みいただいた場合は行いますが、他のお産が重なっている場合、食事をした直後（最終食事から6時間以内）はお待ちいただく場合があります。

③ 逆子（骨盤位）の場合は行えません。

④ 脊椎に異常があった場合は麻酔が行えない場合があります。脊椎に何か異常を指摘されたことのある方（側弯症、椎間板ヘルニアなど）、以前硬膜外麻酔で合併症を起こしたことのある方(硬膜穿孔等）は事前に必ずお伝え下さい。

⑤ 入院後安全に麻酔をかけられない状態と判断された場合（著しい体重増加等）は無痛分娩を中止することがあります。

⑥ 自費入院のため分娩費に約10万円の加算になります。

⑦ 分娩誘発を行っても有効陣痛にならない場合があります。その場合翌日以降に再度分娩誘発は行いますが、その場合の延期の入院費用も自費となります。

医療法人社団順桜会
桜台マタニティクリニック