

無痛分娩（硬膜外鎮痛法）をお考えの皆様へ

硬膜外鎮痛法（硬膜外麻酔）のご説明

2022年12月21日作成

1. 目的と方法

無痛分娩は分娩時に麻酔を使って、陣痛の痛みを和らげることが目標です(完全な無痛ではありません)。当院の無痛分娩は、硬膜外麻酔で分娩時の鎮痛を行う硬膜外鎮痛法です。当院ではご希望があり、妊娠10か月に入って子宮口が熟化し、計画分娩（陣痛促進剤を使って陣痛をおこし分娩を誘発すること）が可能な方を対象とし、分娩予定月に限定人数の予約制で無痛分娩を計画しております。予約枠には制限があるので、ご希望のかた全員に対応できない場合があります。また予定した入院日より前に陣痛や破水で入院となった場合も、無痛分娩ができない場合がありますのでご了承ください。

2. 無痛分娩の方法

a. 硬膜外鎮痛法（硬膜外麻酔）について

麻酔については麻酔科外来を受診していただいたときに麻酔科医から説明がありますが、当院では下図のような硬膜外鎮痛を行います。陣痛が無くなると分娩は進行しないので、ある程度痛みを和らげることが目標です。麻酔のかかり方には個人差があり、予想より痛みが弱くならない場合もあります。

（参考：日本産科麻酔学会 <https://www.jsoap.com/general/painless/q14>）

b. 無痛分娩の時期

妊娠37週以降の妊婦健診で、子宮口がある程度開いていると判断されてから入院日を決めます。誘発分娩の前日に入院し、子宮口が十分開いていない場合は子宮口の開大を行います。翌日朝より子宮収縮薬（陣痛促進剤）で陣痛を誘発し、麻酔担当医によって背中に硬膜外麻酔の管を挿入します。分娩がある程度進行し、陣痛の痛みを伴うようになってから、硬膜外に留置した管から麻酔薬を使用し痛みの緩和を図ります。

1日で分娩に至らない場合は、数日間の子宮収縮薬が必要になることがあります。夜間や休日は安全性の理由で無痛分娩ができません。分娩が終了すれば硬膜外麻酔用の管を抜去します。

3.無痛分娩（硬膜外鎮痛法）のリスク

分娩に関すること

- a. 遷延分娩，吸引分娩，鉗子分娩の増加：

硬膜外麻酔によって微弱陣痛となり分娩時間が長くなり，吸引分娩や鉗子分娩が多くなります。それに伴う弛緩出血，産道裂傷や出血多量の可能性があります。

- b. 陣痛促進薬の使用：

計画分娩や微弱陣痛となるため，子宮収縮薬（陣痛促進薬）を使います。

- c. 食事制限：

麻酔を始めてからお水やお茶は飲めますが，基本的に食事がとれませんので，点滴で水分補給を行います。

- d. 異常な症状の発見に気づきにくい：

硬膜外麻酔によって痛みがなくなった場合，異常の発見が遅れてしまう可能性があります。例えば，非常に稀な常位胎盤早期剥離や子宮破裂が起きると，通常激しい腹痛がおきますが，無痛分娩では発見が遅れ，お母さんと赤ちゃんが危険な状態になります。そのため助産師と医師が，常にお母さんと赤ちゃんの状態を観察します。

硬膜外麻酔により起こる症状

詳しくは麻酔科医から説明がありますが，概略は次のようなものです。

よくみられるもの

- a. 歩行制限：麻酔中は足が動かしにくくなり，歩けなくなることがあります。
b. 排尿管理：排尿感が弱くなり，尿道に管を通して尿を出す処置が行われることがあります。
c. 発熱：一時的に体温が上がるがあります。

稀だが重い症状

- a. 頭痛：

硬膜に穴があくと，頭痛を起こすことがあります。通常自然に改善しますが，強い症状が続く場合は治療を行うことがあります。

- b. 血圧低下，呼吸抑制：

非常に稀ですが硬膜の奥のくも膜下腔に麻酔薬が入ると血圧が下がったり，呼吸がしづらくなったり，意識がぼんやりしたり，胎児一過性徐脈がおこることがあります。

- c. 感覚障害，運動障害：非常に稀ですが，神経障害の可能性もあります。

- d. 硬膜外血腫：

非常に稀に穿刺部位に血腫ができ，足の痛みや麻痺がおき手術が必要になることがあります。

- e. 局所麻酔中毒：稀ですが，めまいや耳鳴り，口周囲のしびれがおこることがあります。

- f. 高位脊髄くも膜下麻酔：

非常に稀に硬膜外腔の管が脊髄くも膜下腔に入ると，人工呼吸が必要になることがあります。

4.費用・その他

無痛分娩時の硬膜外麻酔の費用は、分娩費用とは別に、1日15～20万円前後かかります。無痛分娩を試みたが分娩に至らず一旦退院した場合も、上記硬膜外麻酔の費用がかかります。鎮痛効果には個人差があり、十分な鎮痛効果が得られない場合があります。無痛分娩のご希望があっても安全性や分娩の進行状況でできないことがあります。