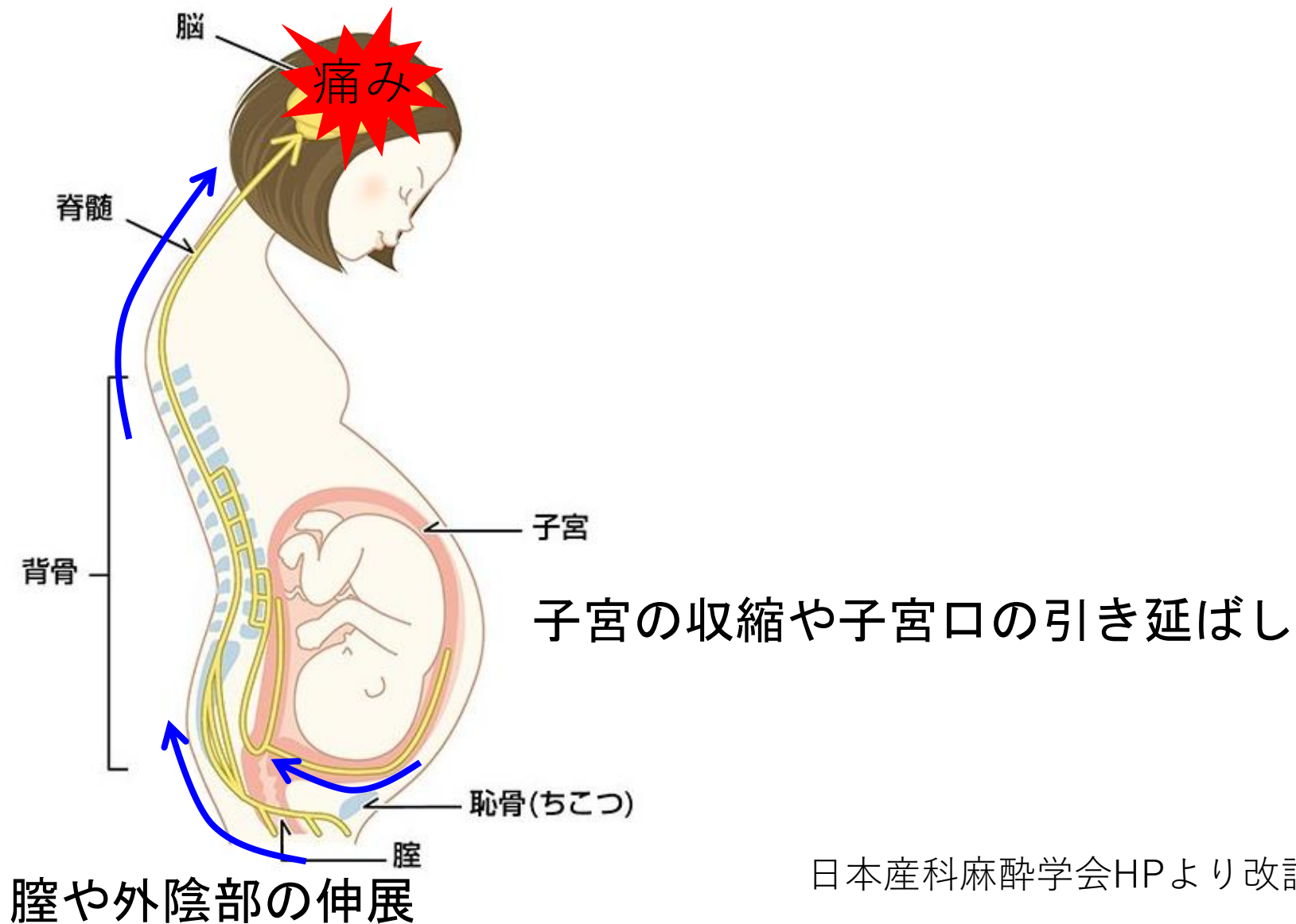


お産に関わる麻酔について

福岡大学病院 産科・麻酔科・新生児科



お産の痛みとは



分娩第Ⅰ期はじめ

分娩第Ⅰ期おわり

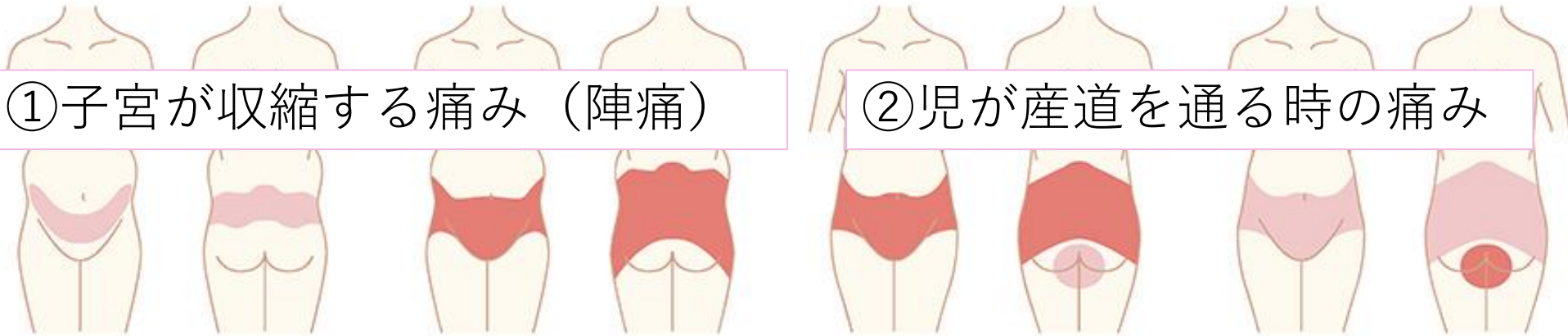
分娩第Ⅱ期はじめ

赤ちゃんがうまれるとき



①子宮が収縮する痛み（陣痛）

②児が産道を通る時の痛み



痛みの強さ ■ 中くらい ■ 強い

時期によって、
痛みの場所が違う!!

分娩Ⅰ期：陣痛が始まってから子宮口が完全に開くまで
分娩Ⅱ期：その後赤ちゃんが生まれるまで

無痛分娩とは

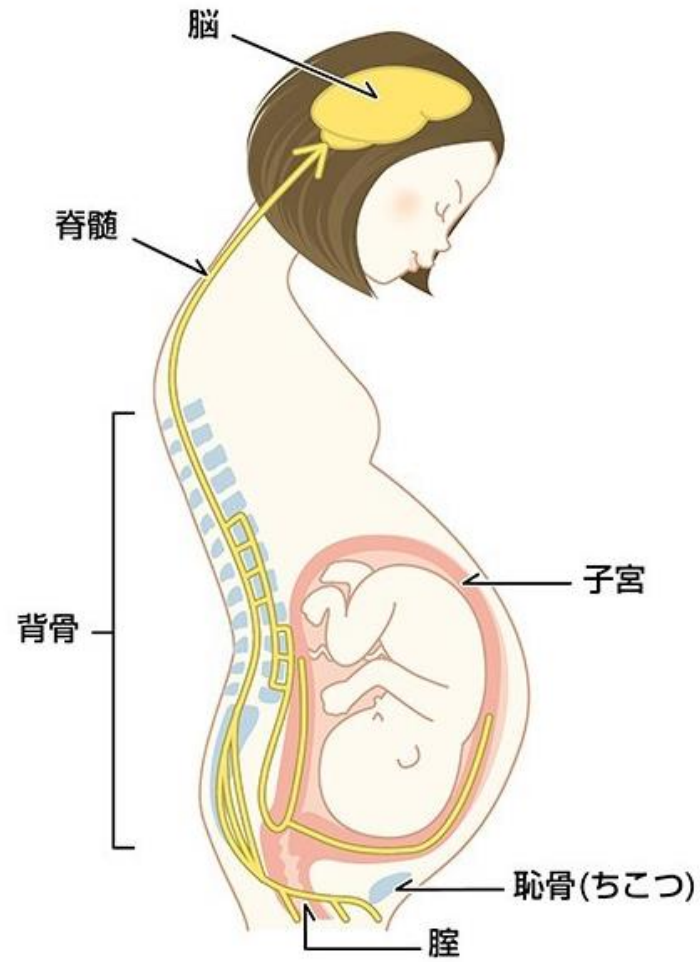
分娩時に痛みを緩和する

→母体の分娩後の回復を早め、体力を温存することができます。

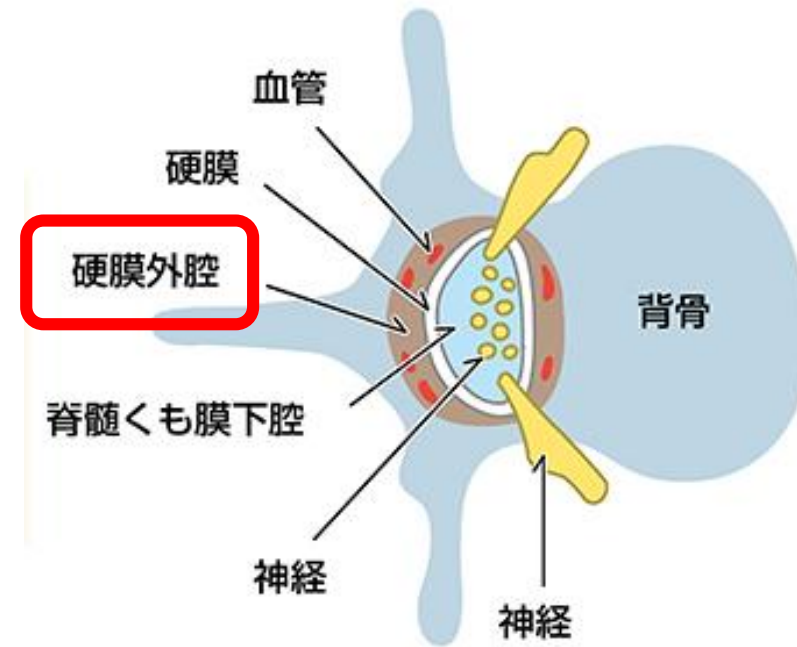
無痛分娩の方法

	硬膜外鎮痛	点滴からの鎮痛薬投与
鎮痛効果	強い	弱い
処置の簡単さ	やや難しい	非常に簡単
お母さんへの影響	意識ははっきりしている 呼吸への影響はほとんどない	眠くなったり、呼吸が弱くなる場合がある
赤ちゃんへの影響	ほとんどない	眠くなったり、呼吸が弱くなることある

硬膜外鎮痛法とは



©日本産科麻酔学会



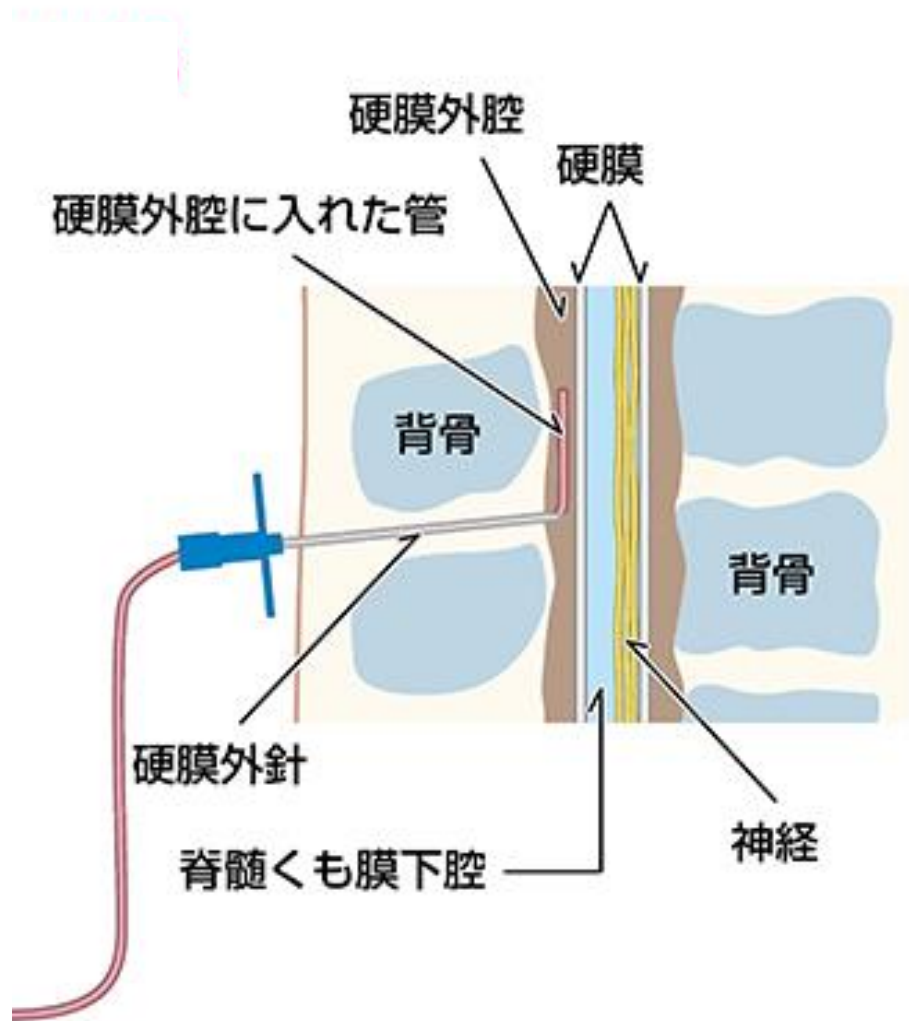
©日本産科麻酔学会

硬膜外カテーテル留置の方法について



©日本産科麻酔学会

- ① 手術室の上で、血圧計や心電図をつけて、点滴をします。
- ② 手術台の上で横向きまたは座位になって、背中を丸くします。



- ③ 背中を消毒し、腰のあたりに細い針で局所麻酔をします。
- ④ 局所麻酔をした場所からやや太い針を刺します。
- ⑤ 針から細いチューブ（カテーテル）を挿入します。（押される感じがします。）
- ⑥ カテーテルから局所麻酔薬を注入します。
- ⑦ 注入して20～30分くらいでお腹からお尻～足にかけて感覚が鈍くなります。

医学的に無痛分娩をしたほうが良い方

- ① 心血管系の病気がある
- ② 脳出血などのリスクがある
- ③ 合併症のために子宮胎盤血流が低下する可能性がある

硬膜外鎮痛法ができない方

- ① 血液が固まりにくい
- ② 全身および注射する部位に感染がある
- ③ 背骨の変形がある、背中の神経に病気がある
- ④ 局所麻酔薬アレルギー
- ⑤ 多量に出血している方

痛みは
“ゼロ”
ではありません。

痛みの感じ方

痛みは主観的な感覚であり、個人差があります。



「痛みはあるけど
大丈夫」程度

よくある副作用

足の感覚が鈍くなる 足の力が入りにくくなる

お産の痛みを伝える経路である背中の中の神経の近くには、足の運動や感覚をつかさどる神経が含まれています。

歩行に支障を来す場合

- ・カテーテルの位置の調整
- ・局所麻酔薬の量の調整

血圧低下（頻度は5%以下）

硬膜外鎮痛法には血管を広げる効果があります。

血圧低下の程度は一般的には問題とならない程度です。

まれに程度が大きい場合があります、お母さんの気分が悪くなる場合があります。

血圧低下が著しい場合

- ・ 身体の向きを変える
- ・ 点滴や投薬を行う

尿を出しにくい 尿をしたいた感じが弱い (頻度は5%)

背中の神経には、尿をしたいた感覚を伝えたり、尿を出すための神経も含まれています。

膀胱に尿がたまってもしそれを感じなくなったり、尿を出そうと思っても上手く出せなくなったりすることがあります。

尿が溜まる場合、一時的に細い管を入れて尿を出します。

体温が上がる

硬膜外鎮痛中は熱が高くなることがあります。

原因はまだ分かっていませんが、身体に大きな影響はありません。

効果が不十分 カテーテルが自然に抜けてくる (頻度は1%程度)

- ・ 効果が左右のどちらか一方にかたよる
- ・ 十分な範囲に効果が得られない

はじめは効いていても、カテーテルの位置が移動したり、自然に抜けることがあります、途中で効果が不十分となることがあります。

目的とする場所に効果が得られない場合
カテーテルの入れ替えが必要となることがあります。

まれな偶発症

硬膜穿刺後頭痛（0.5~1%）



- ・ 後頭部が痛い
- ・ 起き上がると痛みが強くなる

- 全脊髄くも膜下麻酔（頻度は稀）
- 神経の損傷（頻度は0.01%以下）
- 局所麻酔薬中毒
- 硬膜外血種・感染（頻度は0.01%以下）
- 穿刺部の痛み（頻度は5%）

硬膜外鎮痛法のお産への影響

- 分娩時間が長くなる
- 鉗子分娩・吸引分娩が多くなる

当院での無痛分娩の実際

当院での無痛分娩

- 原則として、誘発分娩でのお産になります。
- あらかじめ希望していても、夜間・休日の陣痛発来時には無痛分娩を行えない可能性が高いので、ご理解ください。
- 誘発分娩途中での夜間・休日の硬膜外カテーテル再調整・再留置が行えない場合があります。

当院の無痛分娩の流れ

マザークラスを受講



産婦人科外来で希望を伝え、
入院日を決定



外来で検査



麻酔科の診察・説明



分娩予定日前日に手術室
で麻酔科医による硬膜外
カテーテル留置



同日に子宮頸管内
バルーン留置



分娩予定日午前から
子宮収縮促進剤の
点滴開始

医学的適応
がある症例
のみ

陣痛が起こってからは、冷静な判断が
できなくなる場合があるので、希望の
方は予めお伝えください。

無痛分娩中の痛みのコントロール

① 硬膜外鎮痛開始の時期

陣痛が強くなってきて、痛みを取ってほしいと希望したときに、産科・麻酔科の先生と相談して、薬の投与を開始します。

痛みに弱いので、なるべく早く痛みをとって欲しい。

ギリギリまで頑張って、どうしても痛みに耐えられないときをお願いしたい。

② 硬膜外鎮痛中の局所麻酔薬の投与

鎮痛開始時、薬を投与して、痛みが和らぐまでに**20～30分程度**かかります。

その後、分娩終了までは自己調節鎮痛法 (patient-controlled analgesia:PCA) という方法を用いて、ご自身で痛みをコントロールします。



ここに薬が入ってます。

和痛分娩中の過ごし方

- 原則ベッド上で過ごしてください。
- 移動の際は、カテーテルが引っ張られないように注意して下さい。
- 下肢の力が上手く入らない可能性や、目眩・ふらつきが生じる可能性があるので、移動時は転倒に注意してください。

- 分娩中は絶食です。少量の飲水はできます。
- トイレに行けません。尿意を感じにくくなります。必要に応じて助産師が導尿します。
- 定期的に血圧や心拍数を計測します。

参考

- 日本産科麻酔学会HPより