

# 当院の麻酔分娩について

安心してお産に臨めるように、当院では24時間いつでも分娩時の鎮痛（麻酔分娩）が受けられます。  
麻酔分娩のメリットや方法、基礎疾患や既往により行えないケースなどもまとめておりますのでご確認ください。

## <麻酔分娩のメリット>

- 最大のメリットは陣痛の痛みが和らげられることです。
- 麻酔の開始により、お産の進行がスムーズになる場合もあります。
- 妊娠高血圧症候群の産婦さんでは、お産中の血圧管理に有用であるといわれています。
- 分娩後に行う、会陰の縫合や出血を抑える処置に伴う痛みを和らげられます。
- 背中に入れる硬膜外カテーテルは、緊急帝王切開になった場合の手術の麻酔にも使用できます。  
緊急帝王切開の際に麻酔が難しいと予想される一部の産婦さんにも有用だといわれています。
- 産後の体力回復（温存）が望めるかどうかは、科学的なデータがありません。
- 当院の統計では、麻酔分娩を行わなかった場合と比べて、緊急帝王切開になる確率が低くなる結果が出ています。

## ご確認

産婦さんの基礎疾患や既往によっては、麻酔分娩が行えない場合もあります。

以下の項目に心当たりのある方は、産婦人科外来にてお申し出ください。また、緊急手術などの場合に重要な情報になりますので、麻酔分娩をお考えでない場合にもお知らせください。

- 血液が固まりにくい方（基礎疾患または抗血栓薬等の内服）
- 腰椎周辺の疾患で、しびれや運動障害など神経の症状がある方
- 麻酔の注射をする部位（背中の腰付近）の皮膚や皮下に異常（湿疹や脂肪腫、粉瘤など）がある方
- 背骨の手術を受けたことがある方\*

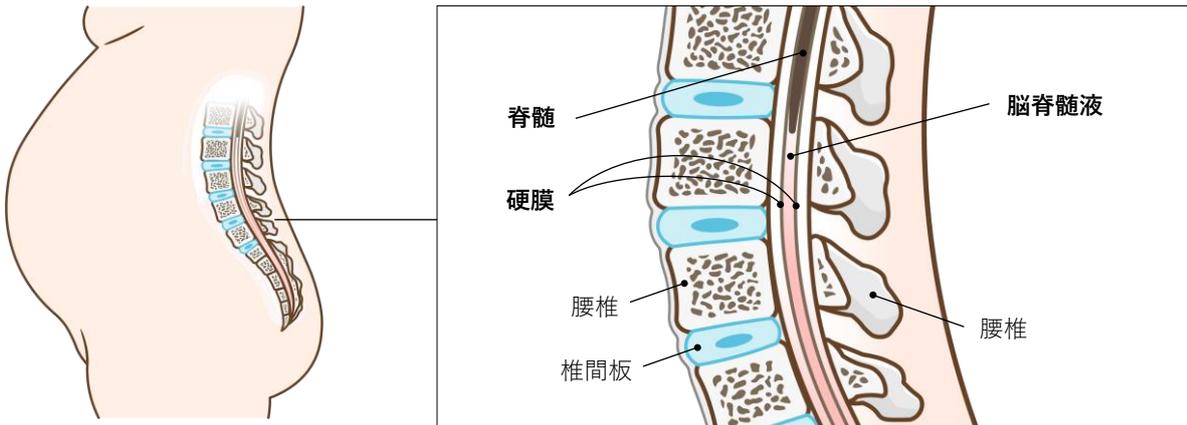
※ 脊椎の手術によって金属などの人工物が埋め込まれている場合には、当院では麻酔分娩を行いません。

## <麻酔分娩で行う鎮痛の処置について> ※注射など

分娩の痛みを和らげる処置（鎮痛）は、「硬膜外麻酔」と「脊髄くも膜下麻酔」を組み合わせで行います。  
状況に合わせて麻酔担当医が最適と判断した方法で行いますが、ご希望がありましたら担当麻酔科医にお伝えください。

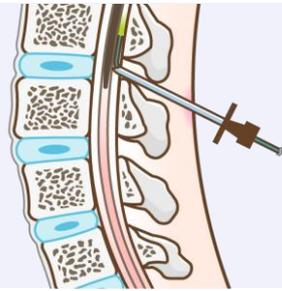
## <硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔について>

脊髄という神経の束が背骨の中にあります。脊髄のまわりは脳脊髄液という液体で満たされており、その周囲を「硬膜」という膜がおおっています。



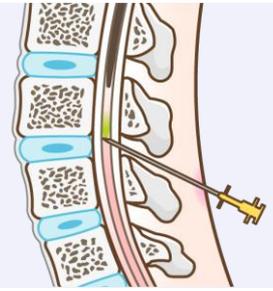
### 硬膜外麻酔

背中から針を刺して、硬膜の外側にある硬膜外腔というスペースに細いチューブ（硬膜外カテーテル）を挿入し、そこから麻酔薬を注入する方法



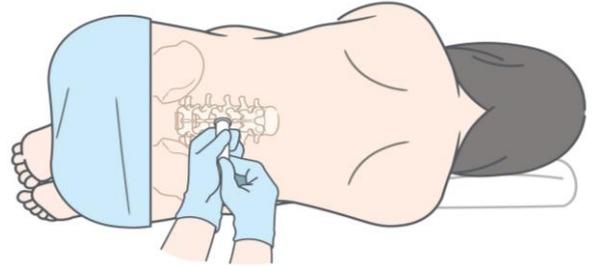
### 脊髄くも膜下麻酔

硬膜の内側にあるくも膜下腔に麻酔薬を注入する方法



### <処置の時は…>

麻酔の注射の際は背中を丸くして、膝をお腹に近づけた体勢（背骨の間が広がる姿勢）になっていただきます。この時は陣痛の痛みがあり、じっとしていることも簡単ではありませんが、安全に麻酔を行うには、この姿勢が重要になりますので、ご協力をお願いします。麻酔担当医が背中を触って注射をする位置を確認し、皮膚の消毒をします。次に、皮膚に局所麻酔の注射をします。これにはしみるような痛みを伴います。局所麻酔が効いたら麻酔の針を刺します。痛みやしびれ、電気が走るような感覚があればお伝え下さい。注射の途中で体を動かすと大変危険ですのでご注意ください。



### <麻酔が効いてくると…>

麻酔をすると、陣痛の痛みだけでなく、へそから足先まで、下半身の皮膚の感覚が鈍くなり、痛みを感じにくくなります。脚がしびれるように感じますが、これは異常なことではありません。脚を動かすことはできますが、力が入りにくくなる事もあり、転倒の危険性がありますので、歩行はしないようにお願いします。長い間同じ姿勢でいた場合に、体の下になり、圧迫を受けている体の部位（おしりなど）の血流が悪くなります。これを長い時間そのままにしておくとその部位の皮膚や神経が傷ついてしまいます。感覚の正常な時には組織が傷つく前に痛みを感じるのので、このようなことはありませんが、麻酔分娩中は感覚が鈍くなるため、このような圧迫による障害が起こりやすい状況です。その結果、皮膚の床ずれや神経障害によるしびれ、麻痺が残ってしまう可能性があります。このような圧迫による障害を予防するためには、感覚がない代わりに、ご自分で意識をして、長時間同じ姿勢を続けないように、時々体勢を変えていただく必要があります。

### <お産の経過への影響>

- 陣痛（子宮の収縮）が弱くなることが多く、その場合には陣痛促進剤を使用します。陣痛促進剤は子宮の収縮を強める薬で、痛みを強くするという意味ではありません。麻酔分娩では陣痛促進剤が必要な産婦さんの割合が多くなります。
- 産道の出口付近でお産の進行が停滞しやすいため、鉗子分娩・吸引分娩の割合が高くなります。
- 分娩時間が長くなる傾向にあります。帝王切開になる可能性が高くなることはありません。
- 麻酔を開始するタイミングは、従来は子宮口が4-5cm開いてから始めるとお産が進みやすいと考えられていました。最近では、痛みを感じはじめた産婦さん自身が「麻酔を始めたい」と思った時に開始するのがよいと言われています。当院では産婦さん本人と助産師、産科医とで相談をして、開始時期を決めています。
- 麻酔分娩には24時間対応していますので、いつでも麻酔を始めることができます。
- 経産婦さんの計画（誘発）分娩については、産婦人科外来にてご相談ください。初産婦さんの計画分娩に関しては、当院ではおすすめしていません。初産婦さんの計画分娩では、自然に陣痛が始まった場合や、経産婦さんの計画分娩に比べて、医学的介入が多くなり、帝王切開になる確率も高くなると考えているからです。

### <赤ちゃんへの影響>

- 硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔に使用する麻酔薬が、胎盤を通して赤ちゃんに与える影響は、ほとんどないことがわかっています。麻酔をしている間は赤ちゃんの心拍を常にモニターします。
- 麻酔が効いた後に、一時的に子宮の収縮が強くなり過ぎることがあり、それにより赤ちゃんの心拍数が一時的に低下することがあります。この一時的な変化は、その後の赤ちゃんの状態には影響がないことがわかっています。



## <産婦さんへの影響> \*麻酔の副作用・合併症

麻酔による合併症の予防と早期発見のため、麻酔開始後からは血圧計などの生体モニターを装着した状態で過ごしていただきます。

### <麻酔分娩の経過中におこる可能性があるもの>

#### かゆみ

麻酔薬の副作用で軽度のかゆみが出ることがあります。

#### 脚に力が入りにくくなる

麻酔が強く効いたり、効き方にかたよりがあつたりするときにおこります。

麻酔薬を減らしたり、硬膜外カテーテルの位置を調整したりして対応します。

#### 麻酔分娩の経過中に、途中で痛みが出ることがある

麻酔薬を追加したり、硬膜外カテーテルの位置調整、再挿入をしたりして対応します。

#### 血圧低下、気分不快

麻酔が広い範囲に効きすぎると起こることがあります。気分が悪くなったらすぐにお知らせください。

### <麻酔分娩の後におこる可能性があるもの>

#### 排尿障害

産道の出口付近でお産の進行が停滞して、長い時間、膀胱が圧迫されると、産後に尿意を感じにくくなったり、尿が出づらくなったりすることがあります。退院時までには軽快することが多いです。

#### 感覚障害、運動障害、異常感覚

感覚障害や運動障害が残ることがあります。たいていは数日で軽快しますが、まれに数ヶ月から数年単位で持続することがあります。原因を特定することは簡単ではありませんが、神経に長時間の圧迫が加わったことで起こるものが多いと考えられています。日常生活では神経に圧迫が加わっても、痛みやしびれを感じて、無意識に体勢を変えるため、問題にはなりません。麻酔で感覚がない状態では、神経に圧迫が加わっても痛みやしびれを感じないために、圧迫された状態が長く続いてしまうことで、神経がダメージを受けるということが起こりえます。一方、麻酔手技に伴う神経の損傷や局所麻酔薬の副作用が原因となる可能性はゼロではありませんが、まれなことだといわれています。

#### 頭痛；硬膜穿刺後頭痛

硬膜外麻酔で硬膜にきずがついた場合や、脊髄も膜下麻酔の後に針の穴から髄液が漏れ出ることがあり、これが原因で頭痛がおこることがあります。起き上がると痛みが強くなり、横になると軽快するという症状であることが多く、たいていは数日間で改善します。この頭痛によりお産の後の入院期間が延長することがあります。頭痛が持続するような場合には、麻酔の時と同様に背中に針を刺して、ご自分の血液を硬膜外腔に注入する「ブラッドパッチ」という治療法を行うことがあります。脳脊髄液の減少が長く続くと、ごくまれに頭蓋内出血を起こすことがあります。入院中だけでなく退院後にも起こることがありますので、退院後に頭痛が強くなるようなことがあればすぐに診察を受けて下さい。

#### 硬膜外血腫 ※非常にまれです

脊髄の周りに血のかたまり(血腫)ができて神経を圧迫することがあります。背中や脚の強い痛みや脚の麻痺などがおこります。病室に戻ってから症状が出る場合もあります。専門の施設での緊急手術が必要となります。このような症状に気がついたら、すぐにお知らせください。

#### 局所麻酔薬中毒 ※非常にまれです

局所麻酔薬の血中濃度が過度に高くなり、めまいや耳鳴り、口周囲のしびれなどがおこることがあります。重症例では意識消失、けいれん、呼吸停止、不整脈、心停止がおこることがあります。

#### カテーテル遺残 ※非常にまれです

硬膜外カテーテルを抜去する際に、カテーテルがちぎれて身体の中に残ってしまうことがあります。取り出すために手術が必要になる場合があります。

## 麻酔分娩の注意事項

麻酔分娩を行うにあたって、以下の注意事項をご確認ください。

- 血液検査の結果で異常のある方（血液が固まりにくい・強い感染徴候がある）、腰椎周辺の病気をもち、しびれなど神経の症状がある方、腰椎の手術を受けたことがある方、麻酔の注射をする部位の皮膚、皮下に異常（湿疹や脂肪腫、粉瘤など）がある方など医学的な理由で麻酔分娩が行えない場合もあります。
- 脊椎の手術によって金属などの人工物が埋め込まれている場合には、当院では麻酔分娩を行いません。
- 麻酔分娩の開始前には2時間以上の禁食をお願いしています。
- 麻酔開始後は麻酔終了2時間後まで禁食となります。その間は水・お茶・スポーツドリンクおよび、食事の代わりに病院でお出しする飲料のみ摂っていただくことが可能です。
- 麻酔中は転倒の危険があるため、原則として歩行はできません。トイレに行っていただくことができないため、必要に応じて導尿を行います。

### <参考サイトのご案内>

[日本産科麻酔学会 一般の方へ](https://www.jsoap.com/general) <https://www.jsoap.com/general>

帝王切開手術の麻酔や、分娩時の鎮痛（麻酔分娩、無痛分娩）について説明したサイトです。

[JALA（無痛分娩関係学会・団体連絡協議会）](https://www.jalosite.org/) <https://www.jalosite.org/>

無痛分娩に関する信頼性の高い情報を一般の方にお届けするために、厚生労働省の支援のもとに立ち上げられた情報サイトです。情報公開に積極的に取り組んでいる無痛分娩施設の情報提供などを行なっています。どのような体制で、誰が何人で無痛分娩に関わる医療を実施しているのかなどの情報を施設ごとに公開しています。

[JALA登録の当院の無痛分娩施設情報](https://www.jalosite.org/hp/10105.html) <https://www.jalosite.org/hp/10105.html>

JALAに登録している当院の施設情報です。

### <References about Labor Epidural in other language>

Pain Relief Options During Childbirth An Educational, informative, and animated site by University of Maryland Medical Center Division of Obstetric Anesthesia  
<https://www.painfreebirthing.com>

Labour Pains

The public information website of the Obstetric Anaesthetists' Association ,UK  
<https://www.labourpains.org/>