

硬膜外和痛分娩について

麻醉科編

当院における硬膜外和痛分娩について①

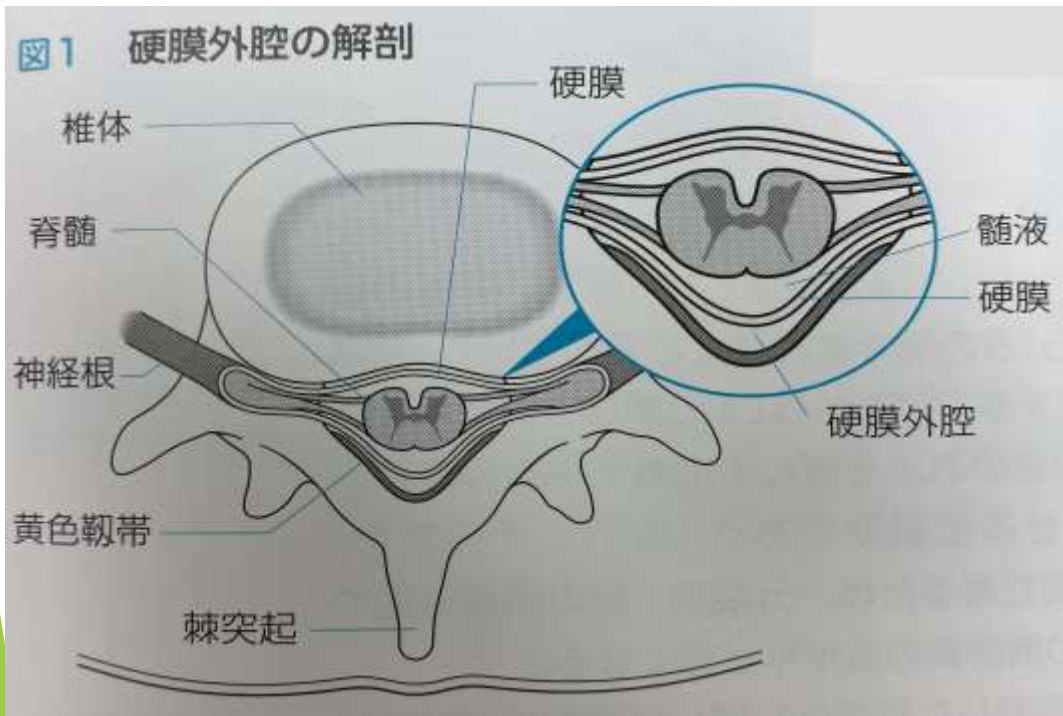
- ▶ 当院ではご希望の方に、硬膜外麻酔を用いた和痛分娩を提供しております。ただし、平日9時から16時の間に入院された方に限ります。
- ▶ 脊髄くも膜下麻酔との併用は行っていないため、完全に陣痛の痛みを取り除くことはできません。

当院における硬膜外和痛分娩について②

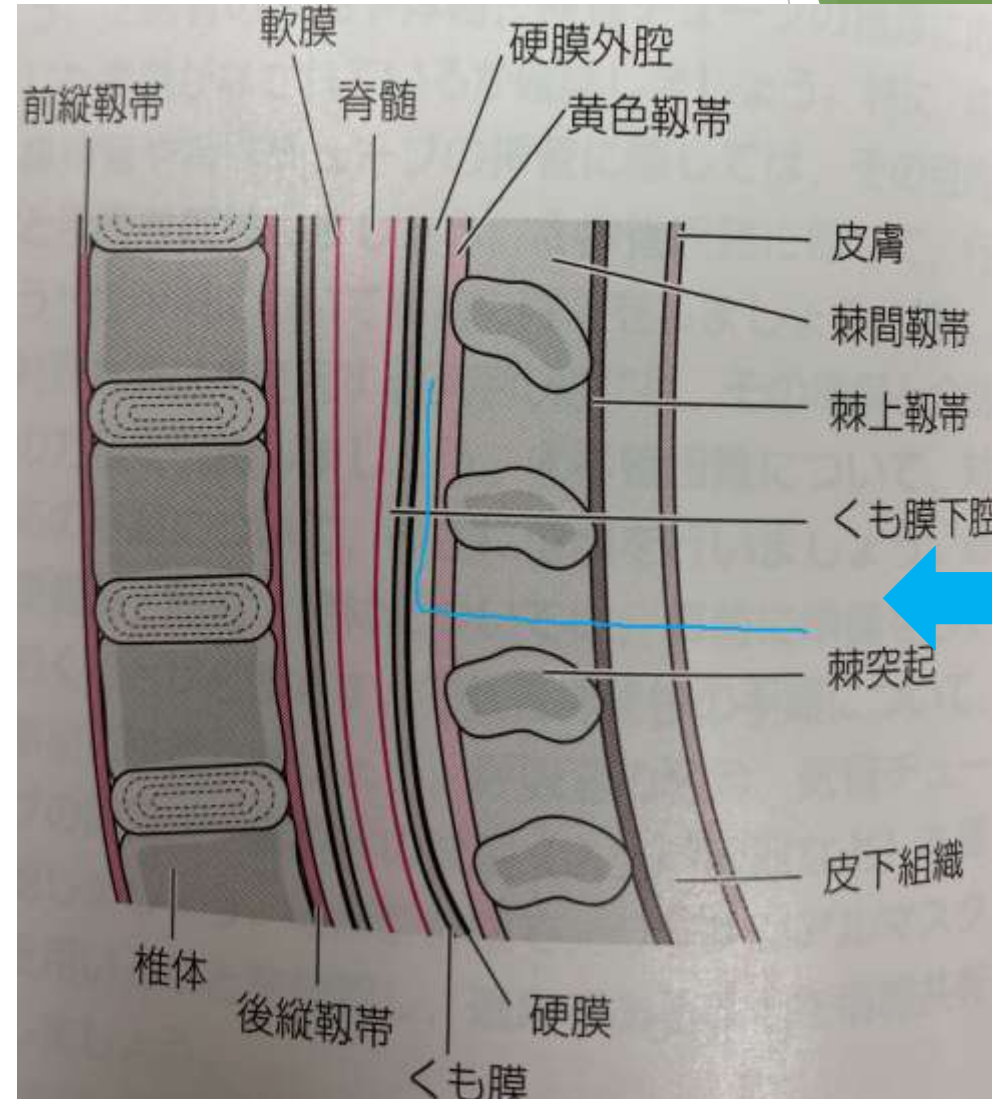
- ▶ 硬膜外麻酔開始のタイミングは基本的に希望された時点ですが、分娩の状況により助産師・医師の判断で遅らせることもあります。
- ▶ 鎮痛開始後は原則禁食で、血圧や胎児心拍のモニターを行います。歩行や排尿も麻酔の影響で困難になることがあります。

硬膜外麻酔とは

- ▶ 硬膜外腔に局所麻酔薬を投与することにより痛みが和らぎます。
- ▶ 硬膜外腔にカテーテル=管(くだ)を留置し、長時間痛みを和らげることができます。



参考文献：「図表でわかる無痛分娩プラクティスガイド」
入駒慎吾著 MEDICAL VIEW 2018年3月20日発行 p 33より



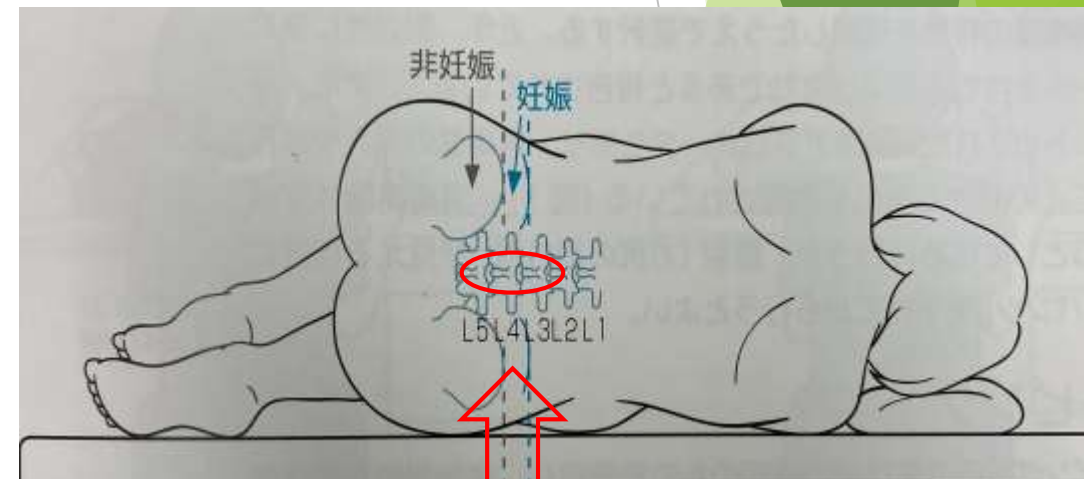
カテーテル
留置

参考文献：麻酔科スタンダードI 臨床総論
克誠堂出版 2003：227-246より 図2

硬膜外麻酔中の体位のととり方①



- ①ベッド上で右下側臥位になります。
- ②膝を抱え込み、顔は臍をのぞき込みます。
- ③なるべく背中を丸くした状態で10分程姿勢を維持していただきます。



参考文献：「図表でわかる無痛分娩プラクティスガイド」 入駒慎吾著 MEDICAL VIEW 2018年3月20日発行 p 35より

ここにカテーテルを留置します。

硬膜外麻酔中の体位のとり方②



頭側より体位を見たところ



腹側より体位を見たところ

以降硬膜外麻酔についての問題点、合併症を記載しております。ご一読お願いいたします。

穿刺によりおこりうるもの①

- ▶ 刺入部位（背部）の痛みや違和感：局所麻酔後ではありますが、やや太い針を刺すためおきる場合があります。時間経過で軽快します。
- ▶ 頭痛：硬膜外穿刺針で硬膜を刺した場合に強い頭痛がおこることがあります。硬膜から脳脊髄液(脊髄を保護している液体)が漏れることでおきます。起き上がると痛みが強くなり、横になると軽快する頭痛で通常一週間程度で軽快しますが、入院期間が延長することがあります。水分を多くとったり、カフェインの摂取などの治療がありますが、頭痛が継続する場合は「ブラッドパッチ」という、自分の血液を背中に注入する治療が必要になることがあります。脳脊髄液の減少で非常にまれですが頭蓋内出血をすることがあります。頭痛が増悪したりけいれんがおきた場合はすぐに受診してください。

穿刺によりおこりうるもの②

- ▶ 硬膜外血腫：硬膜外腔に血の塊ができて神経を圧迫することがあります。背中や足の強い痛みや足の麻痺などが起こります。専門の施設で緊急手術が必要なことがあります。頻度は極めて低く、およそ180000例に1例と推測されています。予防のために血液の凝固機能に問題がないかどうか事前に血液検査を行います。
- ▶ 硬膜外膿瘍：硬膜外腔に感染が起こることがあります。発熱、背中の痛み、足のしびれが起こります。抗生物質の投与を行います。時に手術が必要なことがあります。こちらも頻度は低く、およそ110000例に1例と推測されます。

分娩に影響のあるもの

- ▶ 胎児の徐脈(脈がゆっくりになること)：母体の低血圧や麻酔の影響でおきることがあります。一時的なことが多いですが、おきた場合は横向きに（左側）になるように母体の体勢を変えたり、輸液を行い血圧の上昇を図ります。
- ▶ 分娩遷延：陣痛促進薬の使用頻度が上がります。また、帝王切開の頻度は増加しないが、分娩時間は延長し、吸引分娩や鉗子分娩の割合はわずかに増加するといわれています。

麻酔によりおこりうるもの

- ▶ 低血圧：さまざまな原因でおきますが、輸液や体勢を変えることで対応します。
- ▶ かゆみ：鎮痛薬の影響でおこることがあります。顔や体、手足などさまざまな場所でおこりますが、多くの場合数時間でおさまります。
- ▶ 感覚障害・運動障害・異常知覚：麻酔の効果が強い場合、効き方に偏りがある場合に一時的に脚に力が入りにくくなることがあります。非常にまれですが、麻酔手技や局所麻酔薬の副作用でおこることがあります。また、体位などにより長時間神経が圧迫されておこった場合は数日で軽快しますが、まれに数か月から数年続くことがあります。投薬などの治療を行う場合があります。

麻酔によりおこりうるもの

- ▶ 局所麻酔薬の急性中毒：過量投与、長時間投与による薬の蓄積、血管内誤注入などが原因でおこります。
- ▶ 尿閉：尿意を感じなくなったり、排尿困難になることがあります。必要に応じて導尿(管で尿を取り除く)することがあります。

その他

- ▶ 不十分な鎮痛効果：硬膜外麻酔の有効率は85%程度とされています。麻酔薬の追加やカテーテルの位置調整や再挿入で対処します。
- ▶ カテーテル遺残：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体内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ことがあります。
- ▶ 発熱：はっきりとした機序は不明です。典型的には鎮痛開始後4-5時間で体温が上昇してくることがあります。

最後に

- ▶ 上記のような問題点・合併症のリスクはありますが、硬膜外和痛分娩は母体・胎児のモニタリングを行い、助産師が付き添うことで安全に行うことができるものです。
- ▶ ご希望の方は、産婦人科外来でご相談ください。