

## 硬膜外和痛分娩に関する説明文書（麻酔科編）

### はじめに

#### 硬膜外和痛分娩の利点

硬膜外和痛分娩とは、産痛を和らげる方法として硬膜外麻酔を用いた分娩のことです。具体的には脊髄(背骨に守られている神経)の近く(硬膜外腔)に薬を投与して母体の臍から下の感覚を鈍くし、産痛を和らげます。他の方法と比べ①鎮痛効果が確実である、②薬を全身投与しないため児に及ぼす影響が少ない、③妊娠高血圧症候群の産婦さんでは分娩経過中の血圧管理に有用、④麻酔を開始することによって分娩がスムーズに経過する場合がある、などがあげられます。しかし、痛みを完全になくすわけではなく緩和する方法で、リスクもゼロではありません。

### 硬膜外和痛分娩の手順

#### ① 行われる処置

- ・検査：妊娠35週前後に血液凝固、止血機能に問題のないことを確認するため採血を行います。
- ・点滴：静脈内に点滴の管を入れてから行います。
- ・硬膜外カテーテルの挿入：

硬膜外腔(前述)に細いカテーテルを留置し、そこから薬を投与します。

- 1、ベッドの上に横になり背中を丸くします。
- 2、背中を消毒し、腰部に局所麻酔をして針を刺し、カテーテルを挿入します。  
痛みやしびれ、下肢に電気が走るような感覚がした時は知らせてください。
- 3、カテーテルが入ったら針を抜きテープで固定します。



#### ② 硬膜外麻酔開始のタイミング

希望された時点で硬膜外麻酔を開始します。具体的には硬膜外カテーテルに薬液入りの加圧式医薬品注入器を接続し持続的に薬を投与します。麻酔開始後は痛みが「軽減」します。陣痛の軽減とともに下肢のしびれや感覚の低下、下肢に力が入りにくくなる場合があります。

### 分娩中の注意点

- ・禁食：鎮痛開始後は誤嚥の危険性を減らすため原則として禁食です。飲水（清澄水やスポーツ飲料など）やアイスクリームなどの少量摂取は可能です。
- ・歩行：麻酔の影響で歩行が困難となることがありますので助産師の許可を得てから歩行してください。
- ・トイレ：助産師の許可を得てから行って下さい。麻酔の影響で排尿がしづらい場合には尿道カテーテルを留置することもあります。

### 硬膜外分娩のできない方

- ・局所麻酔薬にアレルギーのある方
- ・大量出血中の方や極度に脱水のある方
- ・血液の凝固・止血機能に問題のある方
- ・全身および背中の刺入部位に感染のある方
- ・ある種の心臓疾患や脊髄に病気のある方、脊椎の手術を受けたことがある方  
(座骨神経痛や椎間板ヘルニアは基本的には可能です)

### 硬膜外和痛分娩で起こりうる問題点

- ・刺入部位（背中）の痛みや違和感。
- ・低血圧：局所麻酔薬の作用によります。輸液などで回復します。
- ・発熱：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きます。
- ・児心拍の一時的な低下：通常一過性で体位変換などで回復します。
- ・分娩遷延：子宮収縮薬の使用、吸引分娩の頻度が上がります。
- ・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。
- ・頭痛：硬膜外穿刺針で硬膜を穿破した場合などに強い頭痛が起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頭痛で、通常一週間位で軽快しますが、入院期間が延長する場合があります。頭痛が持続する場合はブラッドパッチという処置が必要になる場合があります。脳脊髄液の減少により非常にまれですが頭蓋内出血をすることがあります。頭痛が憎悪したりけいれんが起きた場合はすぐに受診してください。
- ・感覚障害・運動障害・異常知覚：麻酔の効果が強かったり、効き方に偏りがあった場合に一時的に脚に力が入りにくくなる場合があります。また、長時間神経が圧迫されて起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。非常にまれですが麻酔手技や局所麻酔薬の副作用で起こることもあります。

- ・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起こります。
- ・局所麻酔薬のくも膜下投与：麻酔の効きすぎによる呼吸困難、血圧低下、意識消失などが起こることがあります。
- ・硬膜外血種：硬膜外腔に血の塊が出来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ので、気づいたらすぐに受診してください。
- ・硬膜外膿瘍：硬膜外腔に感染がおこることがあります。背中や脚の痛みや下肢のしびれが起こります。抗生物質の投与、時には手術が必要なこともあります。
- ・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。

局所麻酔薬の急性中毒、クモ膜下投与、硬膜外血種や膿瘍、永続的な感覚運動障害やカテーテル遺残は極めて頻度は低いですが、対応が遅れると死亡や永久的な神経障害につながる重大なものです。気道確保や人工呼吸必要となる場合も想定され、そのような際に誤嚥（吐いた物が肺に逆流すること）を起こすリスクを軽減するため、和痛分娩中は基本的に禁食とさせていただいています。

以上についてご説明いたしました。

年 月 日

\_\_\_\_\_  
麻酔科医師

\_\_\_\_\_  
印