愛育病院での麻酔分娩について

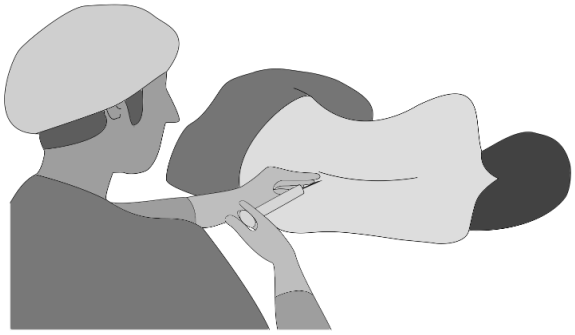
愛育病院では、妊婦さんが希望された場合には、24時間いつでも鎮痛（麻酔）を受けることができます。麻酔分娩に関する理解を深め、安心して分娩に臨んでいただくために、麻酔分娩を検討されている方には、麻酔分娩学級を受講していただいています。麻酔分娩の流れ、方法、メリット、デメリットなどをよくご理解いただいた上でお決めください。

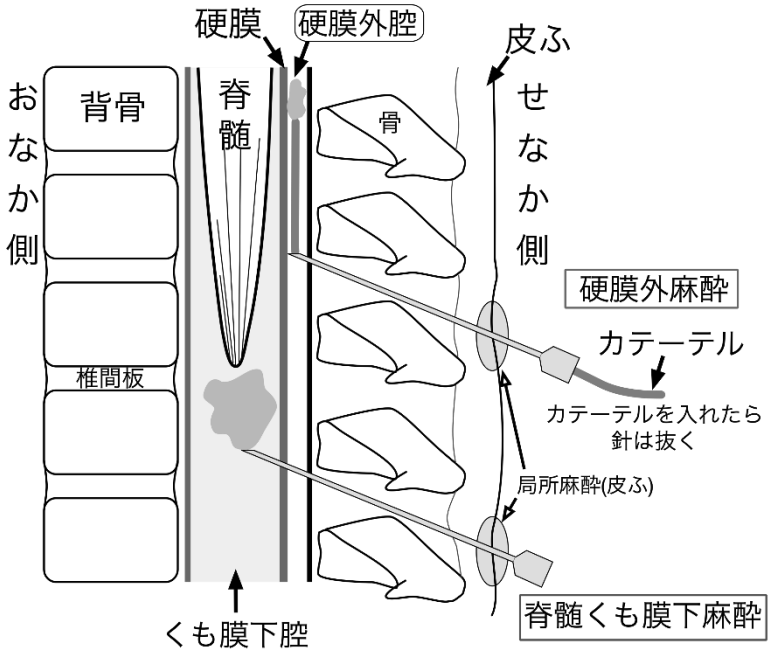
なお、麻酔分娩の費用は自費負担となります。費用に関するご質問は、入退院窓口までお問い合わせください。

＊ 麻酔分娩で行う鎮痛の処置について

鎮痛（痛み止め）は硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔を組み合わせて行います。いずれも腰の部分に注射をする処置になります。麻酔の処置内容は状況に合わせて、最適な方法を選択しますが、ご希望がありましたらお知らせください。

- 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。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を硬膜外麻酔、硬膜の内側のくも膜下腔に麻酔薬を注入する方法を脊髄くも膜下麻酔といいます。(右下図)
- 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。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硬膜外麻酔の針を刺します。痛みやしびれ、電気が走るような感じ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。





- 麻酔を開始すると、陣痛の痛みだけでなく、おへそのあたりからおしり、足先までの感覚が鈍くなり、痛みを感じにくくなります。感覚が鈍くなることで脚がしびれるように感じますが、異常なことではありません。脚を動かすことは可能ですが、力が入りづらくなる事もあるので、安全のために歩行を

2020 年 2 月改訂 愛育病院

制限させていただきます。

長時間同じ姿勢でいた場合に、その体勢で圧迫を受けている体の部分（皮膚や神経など）が、床ずれと同じように、圧迫によるダメージを受けることがあります。麻酔分娩中は感覚が鈍くなり、痛みを感じにくい状態ですので、そのことに気がつきにくい状況です。このような圧迫による傷害を予防するためには、麻酔分娩をしているあいだは長時間同じ姿勢を続けないように、意識をして体勢を変えていただく必要があります。

＊ 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、会陰の縫合や出血に対する処置には痛みを伴いますが、これに対して鎮痛効果が高いことも麻酔分娩のメリットです。
- 麻酔分娩で背中に入れるカテーテルは、緊急帝王切開になった場合の麻酔にも使用することができます。このことは、緊急帝王切開の際に麻酔が難しいことが予想される一部の妊婦さんが、安心してお産に臨むために有用だといわれています。

＊ お産の経過への影響

- 陣痛(子宮収縮)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。陣痛促進剤と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。陣痛促進剤は麻酔をしないお産でも使用しますが、麻酔分娩では陣痛促進剤を使用する産婦さんの割合が高くなります。
- 産道の出口付近でお産の進行が停滞しやすいため、鉗子・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が、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については、子宮口が4-5cm開いてから麻酔を始めると、お産が順調に進みやすいと考えられていました。最近では、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も言われています。

  当院では産婦さん本人と助産師、産科医で相談をして、開始時期を決めます。
- 麻酔分娩の開始は24時間対応していますので、陣痛発来がいつであって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は、おすすめしていません。

「麻酔分娩でも帝王切開率が増加しない」という説明は、自然な陣痛発来後の麻酔導入を原則とした場合の調査結果に基づいています。計画分娩ではこの説明に必ずしも当てはまるわけではありません。

＊ 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、胎盤を通っ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。麻酔中は赤ちゃんの心拍を常にモニターし、状態の変化に備えます。
- 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。この変化は一時的なものであり、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

麻酔による合併症の予防と早期発見のため、麻酔開始後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。

➢ お産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、効き方に偏りがあっ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ります。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：麻酔が通常より広い範囲に効くと血圧が低下したり、立ちくらみのような感覚や気持ち悪さを自覚したりすることがあります。血圧などのバイタルサインは常時看視しています。麻酔分娩をしている間に、気分が悪くなった場合にはすぐにお知らせください。

➢ お産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が、退院後も自己導尿が必要になる場合もあります。

- 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。

  神経障害の原因を特定することは困難ですが、体の表面近くにある神経に長時間の圧迫などが加わってお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、痛みやしびれの自覚により体勢を変えて、無意識に圧迫を解除するために問題となりません。麻酔により感覚が麻痺している状態では、体勢により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きやすく、その状態が続くと神経がダメージを受けてしまいます。

  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神経障害の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

  脊髄くも膜下麻酔の後や、硬膜外麻酔で偶発的に硬膜にきずがついた場合に、硬膜から髄液が漏出します。通常この漏出は自然に治まりますが、これがなかなか治まらない場合に、髄液が減少して、頭痛がおこることがあります。体を起こして頭を上げ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いです。症状は2、3日目をピークに、多くの場合は1週間以内に改善しますが、持続することもあります。

  この頭痛により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。

  髄液の減少により、ごくまれに頭の中で出血をすることがあります。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、頭痛が強くなったり、けいれんしたりす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

麻酔の注射の後、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。この場合、専門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もあります。

＊ 注意事項

● 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）、腰椎周辺の病気で、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があります。

● 麻酔分娩前は2時間以上の禁食をお願いしています。(食事後 2 時間経過したら麻酔が開始できます。)

● 麻酔をしているあいだも禁食となります(麻酔終了後2時間まで)。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から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。

■ 麻酔分娩の開始は24時間対応しておりますが、夜間、休日（土日祝日など）は人員が手薄になるため、麻酔の施行までにお待たせする場合があります。

■ 麻酔分娩のご希望があっても、麻酔を行わずにご出産になる場合があります。

■ 麻酔が効くまで時間がかかることや、麻酔を開始しても、痛みを感じることがあります。また、麻酔による合併症がおこることもあります。

快適にお産をしていただくために、安全性に配慮の上、できる限りの対応をいたしますが、麻酔は高度な医療行為であるため、確実な結果を保証することはできません。

結果が産婦さんの期待された通りにならなかった場合にも、麻酔分娩料金は全額お支払いいただいております。

■ 合併症の治療のために予定された入院期間が延長することがあります。

■ 合併症に対する治療はすべて保険診療で行います。

■ 合併症により生じた入院治療費用は通常の診療と同様に、患者さんの負担となります。