

p1.

陣痛時の鎮痛について

この小冊子には、陣痛とその痛みを和らげる方法について書いてあります。どの種類の痛み止めを使うかなどについては、各施設の担当者にお聞き下さい。この小冊子により、陣痛とはどのようなもので、痛みをどのように抑えて、赤ちゃんを無事に産むことができるのかおわかりになれば幸いです。

p2.

陣痛とはどんな感じ？

妊娠の終りごろには子宮が時折収縮するのを感じるようになります。陣痛が始まると、子宮の収縮は規則的で強くなります。始めは生理痛のような感じかもしれませんが、陣痛が進むにつれて痛みは強くなります。痛みの程度は変化します。普通、最初の陣痛が最も長くて強いはずですが、場合によっては陣痛を誘発したり、また赤ちゃんが出てくるのが遅れている場合には陣痛を強くさせることがあります。このような場合には痛みが増すことがあります。90%以上の妊婦さんが、何らかの痛み止めを必要とします。

p3.

陣痛への準備

助産師さんが行っている出産前クラスに出席されるのをお勧めします。そこでは、助産師さんが妊娠、陣痛、そして赤ちゃんのケアの仕方、どのような状態になったら入院すべきか、さらに入院後に行われる処置と、その理由について説明します。陣痛の時にどういうことが起こるかを前もって知っていれば、不安も少なくなります。またあなたが出産をする予定の病院を下見しておくのもよいことです。そうすれば、より安心して赤ちゃんを産むことができます。

妊娠期間中に、理学療法士や助産師さんが、子宮収縮が起こったときの呼吸法や、あなたにとって役立つ方法などをお教えます。また関節や背中を痛めないためには、妊娠中や出産後はどのような歩き方や仕事時の姿勢がよいか、そしてリラックスの仕方についても説明します。

またこれらのクラスでは、現在使用されている色々な痛み止めの方法についても説明します。もし各々の方法やそれらをあなたに使用できるかなど、さらにお聞きになりたい方は、麻酔科医に連絡を取ってもらって下さい。最も有効な痛み止めである硬膜外鎮痛は医者である麻酔科医が

実施しますし、他の鎮痛法についても説明します。病院によっては、麻酔科医が妊婦さんやご主人に鎮痛法についての説明会を定期的に行っています。

p4.

どのような鎮痛法がありますか？

痛みを和らげる方法はいくつかあります。ご主人のはげましは重要です。リラックスすることは大切で、場合によっては少し歩いたりするとよいかもしれません。お湯に浸かり、その中で背中を中心としてマッサージをしてもらうとリラックスでき、痛みが多少和らぐこともあります。音楽を流すのもよいでしょう。

どのような鎮痛法があなたにとって最適であるか、あらかじめお分かりにならないかもしれません。陣痛の時に付き添う助産師さんが助言してくれるはずです。鎮痛法の主な方法には以下のようなものがあります。

P5.

医療以外の痛みを和らげる方法

痛みを和らげる方法には、特に陣痛の初期には、様々な方法があります。付き添いの方がいくつかの方法を用いて、あなたの手助けとなることができます。これらの方法が実際どの位の鎮痛効果があるか、ははっきりしていませんが、大変有効であったと感じる人もいます。あなたの病院で以下の中のどの方法が用いられているかおたずねください。

- アロマセラピー ■催眠法
 - ホメオセラピー ■薬草療法
 - リフレキシソロジー ■はり
-

p6.

経皮的電気刺激

■4枚のパッチを背中に貼り、それらに弱い電流を流します。多少ピリピリした感じがします。通電の強さをご自分で調節できます。

■この方法は陣痛の初期、とくに背中への痛みには有効なことがあります。病院によっては装置の貸

し出しをしていますので、その場合、ご家庭での使用が可能です。

■この装置の使用による赤ちゃんへの副作用は報告されていません。

■陣痛の痛みをこの方法のみでコントロールできることもありますが、お産が進むにつれ、他の鎮痛法が必要となることが多いようです。

p7.

エントノックス

(50%の亜酸化窒素と酸素を混合したもので、一般に「ガス」として知られています)

■このガスをマスクあるいはマウスピースから吸います。

■このガスは速やかに痛みを和らげ、吸入を止めると数分で効果を失います。

■吸入により少しの間、頭がふらふらしたり、少し気分が悪くなる場合があります。

■このガスが赤ちゃんに悪影響を及ぼすことはありません。むしろ酸素をより多く吸うので母子ともへ好影響をもたらすことが期待されます。

■このガスにより痛みを完全になくすことはできませんが、ましにはなるはずです。

■このガスは陣痛のどの時期でも使用が可能です。

吸入するガスの量はご自分で調節できますが、よりよい鎮痛を得るためにはタイミングが重要です。子宮収縮を感じ始めた時に、すぐにガスを吸い始めて下さい。これによって痛みが最も強いときに有効な鎮痛を得ることができます。子宮収縮の合い間の痛みがない時に吸ったり、長期間吸ったりしないで下さい。この注意は頭がふらふらしたり耳鳴りがしたりすることがあるからです。施設によっては、他の薬物も一緒に使うことによって、より強く痛みを抑えることがありますが、眠くになってしまうことがあります。

p8.

ペチジン

■ペチジンは助産師さんが、普通、筋肉に注射します。

■眠くなるかもしれませんが、痛みに対する不安も軽減します。

■気分が悪くなるかもしれませんが、普通、むかつき止めと一緒に投与します。

■赤ちゃんも、うとうとすることがありますが、その場合は、生まれてすぐに薬の作用を弱める解毒剤のようなものを投与することができます。もしペチジンを出産する少し前に投与しただけの場合は、赤ちゃんへの影響はごく弱いものです。

■ペチジンは、食べ物が胃から腸へ移る時間を延長します。そのため全身麻酔を受けることが必要になった場合、胃の中に食物が残っていて、問題となることがあります。このため、ペチジンを受けた場合には、食べたり水中出産をしたりしないで下さい。

■母乳が出始めるのが遅れる可能性があります。

■エントノックスガスよりも、鎮痛作用は弱いものです。

ペチジンはガスに比べて鎮痛作用は弱いのですが、多くの妊婦さんは、ペチジンのほうが落ちつくことができ、痛みに耐える事ができたと感じるようです。ただし、満足な効果が得られなかったと思う人もいます。

ペチジンを静脈内に直接注射することによって、より速く鎮痛効果を得ることができます。病院によってはPCA（患者調節鎮痛法と呼びます）を用いることがあります。この方法は、鎮痛薬が必要と感じた時に自分でボタンを押すことで、前もって決めた少量のペチジンが投与される仕組みになっています。

p9.

その他の鎮痛注射薬

ペチジンは助産師さんが投与してよい薬ですが、陣痛の時の痛み止めとしては他にも様々な似た薬が使われています。ダイアモルヒネ、フェンタネスト、メプタジノールなどがあり、これらはより強い鎮痛効果を示します。これらの薬も、ペチジンと同様の方法で痛みを和らげます。

p10.

硬膜外鎮痛

■非常に細いチューブを背中の奥に入れます。

■最も高度な技術を要するため、麻酔科医が行います。

■赤ちゃんへの影響はほとんどありません。

■頭痛を伴うことが時にあります。

■血圧が下がることがあります。

■最も有効な鎮痛を得ることができます。

どのような人が硬膜外鎮痛を受けるべきなのでしょう？

ほとんどの人が硬膜外鎮痛を受けることができます。ただ妊娠に伴うある種の合併症がある人や、血が止まりにくい人の場合は、硬膜外鎮痛法が好ましくないことがあります。もしも陣痛が順調でなかったり、延びている場合、助産師さんか産婦人科医が硬膜外鎮痛を受けるようにアドバイスをすることがあります。そのような場合、この方法はあなたにも赤ちゃんにも好影響をもたらします。

どのような処置がなされるのですか？

まず腕の静脈から点滴をします。点滴は陣痛の間、硬膜外鎮痛を受けない場合でも、他の理由で必要となることがよくあります。ベッドの上で横向きになって背中を丸めるか、ベッドの上に座って前にかがみ込むようにして下さい。背中を消毒してから局所麻酔薬で皮膚に麻酔をします。したがって、硬膜外鎮痛の処置で痛みを感じることは、ほとんどないはずです。子宮からの痛みを伝える神経の近くに、背中から細いチューブを入れます。脊髄は液体で満たされた袋に入っていますが、この袋を針で破らないように注意して行います。もし袋を破ってしまうと、後で頭が痛くなる可能性があります。そのため、麻酔科医が硬膜外チューブを挿入している間は、じっとしていただくことが大切です。チューブが挿入された後は、自由に動いていただいても大丈夫です。

チューブが挿入されたら、痛み止めの薬を必要なだけ、何度もそのチューブを通して投与することができます。またポンプを使って、持続的に薬を投与することも可能です。硬膜外鎮痛をしている間は、助産師さんが血圧を定期的に測定します。麻酔科医と助産師さんは、硬膜外鎮痛法が適切に効いているかを調べます。普通は20分程度で効き目が出てきますが、最初は上手く効かないことがあります。この場合には、チューブの位置の調節などが必要なことがあります。

どのような効果が得られるのですか？

■最近、しびれたり脚が重くなったりすることなしに、痛みを取ることができます。そのため、「動ける硬膜外鎮痛」と呼ばれています。

■硬膜外鎮痛によって、眠くなったり気分が悪くなることはないはずですが、また胃から腸への食べ物の移動が遅くなることは普通ありません。

■ときに、血圧が下がることがあります。点滴をしておく必要があるのはこのためです。

■ときに、最初、ふるえを感じるかもしれませんが、普通すぐにおさまります。

■陣痛の第2期の時間が延び、赤ちゃんを押し出す力が低下することがあります。しかし時間とともに子宮はちゃんと赤ちゃんを押し出せるようになるはずですが、他の方法に比べて硬膜外鎮痛のほうが、より順調な出産ができます。

■陣痛の時の苦痛が減るため、赤ちゃんにとっても好影響をもたらします。

■母乳の出が悪くなることはなく、むしろよくなることが多いようです。

■我が国全体では、およそ100人に1人の確率で硬膜外鎮痛を受けた後に頭痛があります。しかし、病院によってその頻度は異なりますので、その病院での頭痛の頻度をお聞きになっても結構です。もし頭痛が起こっても、治す方法があります。

■腰痛は妊娠中によく起こり、出産の後、赤ちゃんの面倒を見ているときにまで続く事があります。硬膜外へチューブを入れることが長期にわたる背部痛の原因ではないことが分かっています。ただ1, 2日の間、チューブを入れた場所がうずくことはあります。

■2000人に1人の頻度で出産の後、片脚がピリピリしたりやしびれを感じることがあります。このような症状は硬膜外鎮痛処置が原因というよりは、出産そのものが原因となることが多いようです。その他のより重篤な副作用が起こることもありますが、その頻度は極めて少ないものです。

手術が必要となった場合はどうなるのですか？

もしも帝王切開などの手術や、鉗子分娩が必要となっても、硬膜外チューブを用いることができますので、全身麻酔は必要でなくなる場合があります。硬膜外チューブからより強い局所麻酔薬や他の鎮痛薬を投与することによって、手術に必要な十分な麻酔を得ることができます。これはあなたにも赤ちゃんにもより安全な方法です。

髄腔内鎮痛とはなんですか？

硬膜外鎮痛は効きだすまで、とくに陣痛後期には時間がかかります。痛み止めの薬を脊髄に入れている液の袋の中に直接投与すると、痛み止めの作用がより早く出ます。この方法は髄腔内鎮痛と呼ばれています。硬膜外鎮痛法よりも、ずっと細い針を使うため、頭痛が起こることは少なくなります。いくつかの病院では陣痛の鎮痛法として髄腔内鎮痛法、あるいは硬膜外鎮痛法と髄腔内鎮痛法の両方が用いられます。また帝王切開術の時には、髄腔内鎮痛法がよく用いられています。

p11.

文献

各種鎮痛法の比較

硬膜外鎮痛の陣痛と出産に及ぼす影響

赤ちゃんに及ぼす影響

胃腸管に及ぼす影響

副作用の頻度

- i. 疾患
- ii. 頭痛
- iii. 背部痛とは無関連

出産時の神経障害

p12.

■この小冊子の情報は信頼性の高い研究結果に基づいています。参考にした研究論文の一部は10－11ページに記載してあります。

■より詳しい情報は、産科麻酔科医学会が作成したビデオ「陣痛への対応法」でご覧になれます。助産師さんか麻酔科医におたずね下さい。

■そのほか「硬膜外鎮痛を受ける場合」という小冊子がポーテックス社から出されています。これにより硬膜外鎮痛法と髄腔内鎮痛法についてより詳しく知ることができます。

この小冊子は産科麻酔科医学会分科会が、学会会員、助産婦、他の専門家、婦人会からの意見を参考にして作成しました。

この小冊子は産科麻酔科医学会から入手可能です。

OAA Secretariat
PO Box 3219, Barnes
London SW13 9XR

Tel: +44 (0)20 8741 1311
Fax: +44 (0)20 8741 0611
Email: secretariat@oaa-anaes.ac.uk

第2版 2001年1月