



分娩には、通常の経過として痛みが伴います。痛みを和らげる方法はたくさんあります。陣痛が強くなってきたら、痛みを和らげる薬が欲しくなるかもしれません。担当医は、陣痛を管理するために、硬膜外麻酔、または脊髄硬膜外麻酔（CSE）を提案することもあります。

硬膜外麻酔とは **What is an epidural?**

硬膜外麻酔では、細いチューブを腰の下部に挿入し、そこから鎮痛剤を注入して陣痛を和らげます。このチューブは、麻酔科医が細い針で挿入します。鎮痛効果は5~10分で現れ、20~40分で完全に効いた状態になります。硬膜外麻酔は通常、陣痛を管理する安全かつ有効な方法とされています。

硬膜外麻酔は分娩中も効き続け、効果がなくなることはありません。しかし、硬膜外麻酔を使っても、特に分娩が終わりに近づいている場合には、痛みや圧迫感を完全に遮断できるわけではありません。分娩室に入ったら、すぐに硬膜外麻酔を受けることができます。硬膜外麻酔をリクエストするのに遅すぎることはありませんが、子宮口が完全に開いた後や分娩が急速に進んでいる場合は、硬膜外麻酔が効き始める前に赤ちゃんが生まれてしまう可能性があります。

特定の医学的問題（二分脊椎症、過去の背部手術、血液凝固障害など）のある方には硬膜外麻酔が適さない場合があります。陣痛の最適な緩和手段については、妊娠初期に医療提供者にご相談ください。

太り気味の方や背骨を触知しにくい方の場合は硬膜外麻酔が難しくなり、処置を施すのに時間がかかる場合があります。

温冷パックは重度の火傷を引き起こす可能性があるため、硬膜外麻酔との併用はできません。

硬膜外麻酔の利点 **What are the benefits of epidurals?**

硬膜外麻酔は、陣痛の管理に最も効果的な方法です。硬膜外麻酔による鎮痛法には以下のような多くの利点があります。

- 速効性のある鎮痛効果：通常10~40分以内に効果が現れます。
- 分娩中のほぼどの段階でも、硬膜外麻酔を受けることができます。
- 支えがあれば歩き回ることもあります。
- 分娩中に休息できる余裕が生まれるかもしれません。
- 帝王切開などの手術や鉗子分娩になった際に麻酔をかけることもできます。

硬膜外麻酔の副作用とリスク What are the side effects and risks of epidurals for you?

硬膜外麻酔は、通常、母子への副作用はほとんどありません。ほとんどの方にとって、陣痛の緩和による利点は、硬膜外麻酔のリスクを上回ります。硬膜外麻酔が帝王切開の可能性を高めるということはありません。副作用とリスクは、個々の母体と赤ちゃんによって異なります。

一般的な副作用	<ul style="list-style-type: none">低血圧震え痒み発熱硬膜外麻酔部位の小さな青あざ5~10%の硬膜外麻酔で腹部の一部に麻酔がかからないことがあります。が、麻酔薬の追加または別の薬剤を使用することで改善する場合があります。排尿が困難になることがあります。膀胱を空にするためにカテーテルを挿入する場合があります。硬膜外麻酔後、子宮収縮を強めるためにオキシトシンなどの薬剤が必要になる場合があります。
一般的なリスク ~1/20 to 1/100	<ul style="list-style-type: none">数日間続く激しい頭痛。特別な治療が必要になる場合があります。3~5%の患者さんで、分娩中に硬膜外麻酔器具の交換が必要になる場合があります。帝王切開出産の場合、硬膜外麻酔が効かず全身麻酔が必要になることがあります。
非一般的なリスク ~1//1000 to 1/10,000	<ul style="list-style-type: none">薬剤反応またはアレルギー反応麻酔の効き過ぎによる呼吸困難や思考困難一時的な神経損傷：麻痺または筋力低下
稀なリスク ~1/10,000 to 1/100,000	<ul style="list-style-type: none">脳または脊髄周囲の感染症（髄膜炎または膿瘍）：脊髄硬膜外麻酔（CSE）でより多く見られます。軽度の永久的な神経損傷
極めて稀なリスク ~1/100,000 to 1/200,000	<ul style="list-style-type: none">脊髄周囲の出血／血腫麻痺などの、重度の永久的な神経損傷心停止：高度ブロック、心拍数不整、または重篤な薬剤反応によって起こることがあります。

分娩時の硬膜外麻酔が赤ちゃんに及ぼす副作用とリスク

What are the side effects and risks of labour epidural for your baby?

- 硬膜外麻酔の使用で分娩中に発熱することがありますが、麻酔の効果が消失すると自然に治まります。
- 発熱による母子への影響を抑えるため、タイレノール（アセトアミノフェン）を処方しています。

- 硬膜外麻酔後の30分間は赤ちゃんの心拍数が低下することがあります。麻酔後は看護師が赤ちゃんの心拍数を注意深くモニターします。これは脊髄硬膜外麻酔（CSE）でより多くみられます。
- 硬膜外麻酔の使用により、効果的にいきめなくなることがあります。吸引器や鉗子による出産が必要になる場合もあります。

脊髄硬膜外麻酔（CSE）とは What is a combined spinal epidural (CSE)?

脊髄硬膜外麻酔（CSE）は、脊髄麻酔の即効性と、硬膜外チューブを介した薬剤の持続注入を組み合わせた技術です。麻酔科医が硬膜外針の中に細い針を挿入し、微量の薬剤を髄液に直接注入します。

分娩が終わりに近づいている段階、または強い痛みがある場合は、脊髄硬膜外麻酔（CSE）が有効な場合があります。硬膜外チューブは留置されているため、必要に応じて薬剤を追加投与することができます。脊髄硬膜外麻酔（CSE）が帝王切開の可能性を高めるということはありません。脊髄硬膜外麻酔（CSE）を行うかどうかは、麻酔科医が判断します。

脊髄硬膜外麻酔（CSE）の利点 Benefits of Combined Spinal Epidural (CSE)

- 硬膜外麻酔よりも早く効果が現れ、設置から約5分で痛みが緩和されます。
- 最初の60分は歩行は無理かもしれません、脊髄硬膜外麻酔をしたまま動き回ることもできます。

脊髄硬膜外麻酔（CSE）のリスク Risks of Combined Spinal Epidural (CSE)

- リスクと副作用は、髄膜炎（脳周囲の感染症）のリスクが増加するという点を除けば、硬膜外麻酔と同じです（上記参照）。
- 赤ちゃんの心拍数が一時的に低下する可能性が高くなります。

硬膜外麻酔／脊髄硬膜外麻酔（CSE）の実施手順 How are epidurals/CSE's done?

硬膜外麻酔の実施手順

- ベッドの端に座るか、横向きに寝ます。
- 麻酔科医が超音波診断装置で背骨の骨と骨の間のスペースを確認する場合があります。
- 消毒液で背中を拭きます。
- 硬膜外麻酔薬を注入する部位の皮膚に局所麻酔を注射します。数秒間、痛みを感じます。
- 腰の背骨の間に中空の硬膜外麻酔針を刺し、「硬膜外腔」を探します。この処置中痛みや圧迫感を感じることがありますが、通常は苦痛はありません。
- プラスチック製の細い硬膜外チューブを硬膜外腔に挿入します。

脊髄硬膜外麻酔（CSE）の実施手順

- まず少量の薬剤を髄液に注入してから、プラスチック製の細い硬膜外チューブを挿入します。
- 硬膜外針を抜き、硬膜外チューブを背中にテープで固定します。
- 硬膜外チューブから鎮痛剤を注入します。
- 硬膜外チューブは「患者管理型の硬膜外ポンプ」に接続されており、必要に応じてご自分で薬剤を追加投与することができます。

硬膜外麻酔／脊髄硬膜外麻酔（CSE）が効いていると What does it feel like when the epidural/CSE is working?

- 鼠径部と臍の間の部分（下腹部）が無感覚になります。
- 脚が温かくなったり、チクチクしたり、時には少し重く感じたりします。
- 子宮収縮の度合いが弱くなったと感じ、痛みが和らいだと感じますが、圧迫感は残ります。

硬膜外麻酔／脊髄硬膜外麻酔（CSE）中の歩行 Can I walk if I have an epidural/CSE?

硬膜外麻酔／脊髄硬膜外麻酔（CSE）で使用される薬剤では、脚が痺れても動くことが可能ですが。

硬膜外麻酔／脊髄硬膜外麻酔（CSE）開始後最初の 30 分間は、ベッドで安静にしていなければなりません。担当の医療提供者が血圧と脚の筋力を測定し、足の感覚をテストして、ベッドから出ても安全かどうかを確認します。安全と判断されたら、足は問題なく動かせるはずです。歩行中は常に付き添いの人が必要です。担当の医療提供者は、以下の行動についてサポートしてくれます。

- 様々な体位での分娩
- トイレに行く
- 椅子に座る
- 分娩室内を歩く
- 安全であれば、病棟内を歩き回る

以下の場合は、歩行が許可されないことがあります。

- 痛みがひどく、薬の追加が必要な場合
- 安全チェックに合格していない場合
- ご自身または赤ちゃんの安全上の懸念から、担当の医療提供者が歩行を勧めない場合

詳細情報 For more information

麻酔科医との話し合いを希望される場合は、担当の医療提供者にご相談ください。