

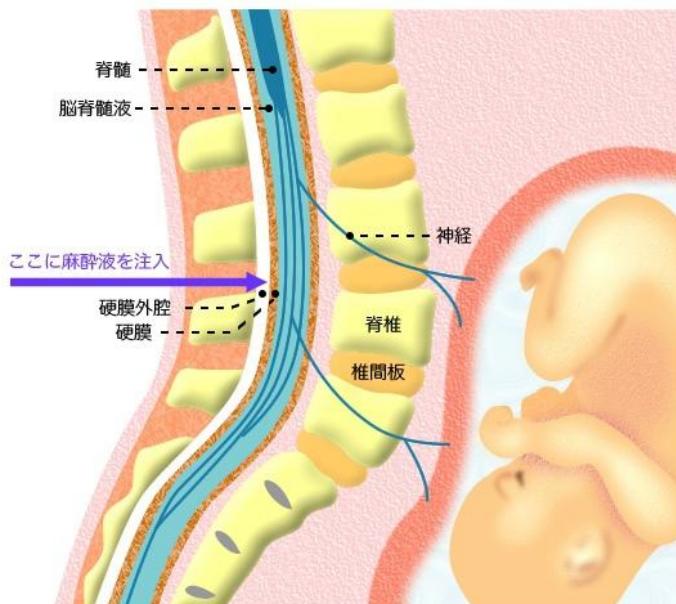
## 当院での硬膜外麻酔（無痛分娩）について

当院では痛みへの不安が強い方や前回のお産の痛みで恐怖感が強い方には、硬膜外麻酔分娩いわゆる無痛分娩を希望により実施しています。無痛分娩と言われていますが、実際は痛みを完全に無くすことまでは通常しません。実際、除痛分娩や和痛分娩と呼ばれているように、8～9割位の痛みを取るようにして、1～2割ぐらいの痛みは残る程度にするのが理想的な方法となります。痛みを取る程度は使う薬の量の調整で決まるので、手術ができる程に痛みを完全に無くすようにすることも可能ですが、そこまで薬が効くと足が動かなくなる上にお産をするのに重要な「きばる」という力を込めることが充分にできなくなるので、望ましくありません。8～9割程度の除痛であれば痛くて辛いと思われる方もほとんどいませんし、足も動き力を込めてきばることもしっかりできるのでお産をするのにちょうど良いと考えられています。

### Q&A

Q、どのようにしますか？痛いですか？

A、標準的な方法として、硬膜外麻酔（Epidural Anesthesia）を行います。ちょうどおへそ位の高さで背中側から局所麻酔をして薬剤を注入するための細いチューブを硬膜外腔に挿入し留置します。スムースに運べば10分足らずの処置です。ただし、その後麻酔の聞き具合をチェックして、効きすぎないかを確認してから、実際の薬が効き出すまでは1時間弱かかります。細い針での局所麻酔はチクッときますが、元々鈍感な場所への注射なので腕の採血よりも痛くありません。



Q、分娩中、本当に痛くないですか？

A、麻酔薬の効果は人により異なりますので、硬膜外麻酔を始めて、なお痛みを強く感じられる方はいらっしゃいます。その際は遠慮なく、痛いことをお伝えください。痛みに応じて薬量を調整して痛みを緩和するようにします。

Q、費用はいくらですか？

A、硬膜外麻酔及び麻酔管理の費用は初産婦：20万円、経産婦：13万円です。保険診療ではなく自費診療となります。夜間早朝（20時から8時）や休日の硬膜外麻酔の処置の場合は5割増し（合計で初産婦：30万円、経産婦：19万5千円）となります。初回のチューブを留置する処置の時間で決まるので、平日8～20時にチューブ留置すれば分娩が夜間や休日に及んだりまたがっても割り増しにはなりません。したがって、経産婦で確実に無痛分娩を受けたい方には平日の計画無痛分娩をお勧めしております、それであれば割り増しはかかりません。

Q、経産婦はどうして計画分娩がいいのですか？

A、経産婦の場合、痛くなつてから産まれるまで、お産が一気に早く進むことがよくあります。前述のごとく実際の効果を発揮させるまで1時間程かかるので、痛くなつてから麻酔を申し込まれても麻酔が効き出すころには産まれてしまつていることも起こります。脊椎麻酔という即時に効く方法を使うことも可能ですが、調節性が悪い点で硬膜外麻酔に劣ると言われます。そのため、経産婦には痛い時に十分な麻酔の効果が得られますよう、入院日を決めて陣痛を起こしながら同時に麻酔をするという計画無痛分娩をお勧めしています。通常、38週前後で行います。当院では6時入院と9時入院の2パターンを提供しており、前者9割、後者8割で当日中に出産になるイメージです。

Q、初産婦は、陣痛が来てから無痛分娩を受けるのと計画無痛分娩とどちらがいいのですか？

A、初産婦の場合、自然分娩であれば痛くなつてから産まれるまで平均12時間ぐらいでお産になります。分娩進行が円滑であるという点では、自然陣痛後の無痛分娩が理想的です。ただし当院では急に麻酔が必要になった時、その時の麻酔担当医は呼び出し対応になります。開始を急ぐ場合は所要時間30分程度で処置を開始させていただきます。

初産婦の計画無痛分娩は時間がかかり円滑な経過ではないことが多くお勧めしていませんが、定期的な診察所見て子宮口の熟化度と児頭の下降度次第では予定することが可能な場合もあります。

Q、いつ申し込むといいのですか？

A、いつでも結構ですので、受けたいと思われたならば早めに外来受診の際にその旨を伝えてください。経産婦は入院日を決める都合、37週までの早めの申し込みをお願いします。初産婦は基本的に自然陣痛後の申し込みで構いませんが、受けようと決めている場合は早めに申し込んでください、同意書をお渡しします。準備を含め適切な開始時期を検討させて頂きます。無痛分娩教室を定期的に催していますので、ぜひ参加してください。

Q、トラブルはないですか？

A、よく無痛分娩は怖いと言われます実際どうでしょうか？分娩自体では様々なトラブルはよくありますが、無痛分娩や麻酔を原因としたトラブルはほとんどありません。当院での過去の1000例以上の無痛分娩で一度も大きなトラブルやダメージを残すことなく、麻酔のトラブルが理由で入院が延長したり転院や搬送になったケースも1例もありませんでした。一方で、通常の分娩のトラブル（出血多量や児の呼吸不全など）のため救急車で転院になるケースは100例に1例程度は生じます。

一般的に無痛分娩のよく起る副作用としては、①足の感覚が鈍くなったり足の力が入りにくくなる、②低血圧③尿をしたい感じが弱い、尿が出しにくい、④かゆみ⑤体温が上がる等が言われています。その他に、まれに起る問題点としては以下の通りです。

- ・麻酔のチューブが入らない：脊椎の形に個人差があり狭くて入らないことがあります。
- ・硬膜穿刺後頭痛：約100人に1人程度ではありますが、硬膜外腔に細い管を入れるときに硬膜を傷つけ、頭痛が起こる場合があります。血管内に麻酔の薬が入ってしまうことやお尻や太ももの電気が走るように感じることがある。
- ・脊髄くも膜下腔に麻酔の薬が入ってしまうこと：硬膜外腔へ管を入れるときや分娩の経過中に、硬膜外腔の管が脊髄くも膜下腔に入ってしまうことがあります。脊髄くも膜下腔に薬が投与されると、麻酔の効果が強く急速に現れます。
- ・硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に血のかたまりや膿のたまりができる：数万人に一人と非常に稀ですが、麻酔の薬が投与されるべき硬膜外腔や脊髄くも膜下腔に、血液のかたまりや膿がたまって神経を圧迫することができます。永久的な神経の障害が残ることがあるため、できる限り早期に手術をして血液のかたまりや膿を取り除かなければならぬ場合があります。正常な人にも起こることがありますが、血液が固まりにくい体质の方は血のかたまりができやすいので、硬膜外鎮痛を行うことができません。
- ・血液中の麻酔薬の濃度がとても高くなってしまうことより、ごく稀ですが人によって局所麻酔薬中毒といつてけいれんを起こしたり強い不整脈が出ることが起こります。硬膜外腔にはたくさんの血管があり、硬膜外腔へ入れる管が血管の中に入ってしまうことがあります。入った際は血液の逆流を認めたり、特有の症状が発生するのほとんどの場合にはカテーテルを入れ替えることで予防できます。硬膜外腔に入れるはずの麻酔薬が血管の中に注入された場合や、血管内に注入されなくても患者様に投与される局所麻酔薬の量が多くなった場合には、耳鳴りが出たり、舌がしびれたり、血液中の麻酔薬の濃度が高すぎることを示す自覚症状が出ますので早めにお伝えください。