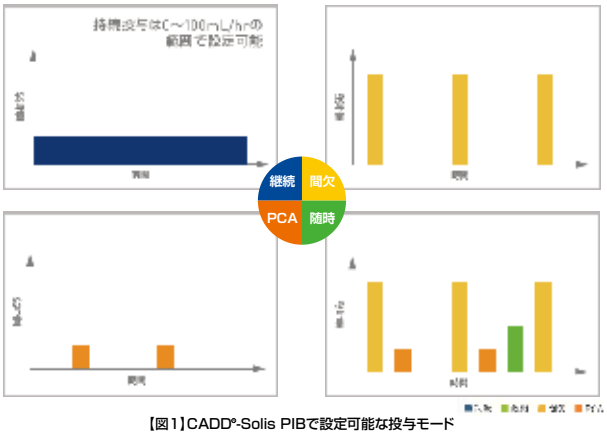
産婦人科

あさぎり病院がめざす無痛分娩とは

田中　あゆみ ● たなか・あゆみ

当院では1999年に現院長で麻酔科標榜医でもある野原先生が入職されると同時に、硬膜外麻酔（硬麻）による無痛分娩を開始しました。ちょうど20年となる令和元年（2019年）10月、シリンジポンプによる局所麻酔薬の持続投与法から、CADD®-Solis ポンプを用いた自動間欠投与 ＋ 患者自己調節投与（PCA）を組み合わせたPIB（Programmed Intermittent Bolus）法へとあさぎり病院の無痛分娩は進化を遂げました。

局所麻酔薬の投与方法には、大きく分けて一定量を持続的に注入する持続投与（例：10mlを１時間かけて少しずつ投与）と、一定の間隔をあけて一定量を注入する間欠投与（例：１時間毎に10mlずつ投与）があり（図１）、以前から硬麻では持続投与より間欠投与の方が感覚遮断（鎮痛）範囲を広く保てること、左右差が少ないことが知られていました。硬麻を用いた無痛分娩でも、間欠投与の方が鎮痛効果が高い、筋力が低下しにくい、母体の満足度が高い、局所麻酔薬を節約できる等の利点が報告されています。



【図1】CADD®-Solis PIBで設定可能な投与モード

以前の持続投与法では、鎮痛効果が弱くスタッフが局所麻酔薬を追加注入しなければならず、追加注入が多くなると足に力が入らなくなり‘いきみ’がうまくできないケースが多くなっていました。新しく導入したPIB法では自動間欠投与のみでも十分な鎮痛効果があるようですし、痛みが強くなってきたときに産婦さんが自分でボタンを押して追加注入することが可能となり、しかも足を踏ん張って‘いきむ’ことができるケースが増えてきているのを実感しています。とはいえ、硬膜外麻酔のみでは陣痛の痛みは和らいでも、児頭が下降してきて産道を押し広げることによる圧迫感・違和感は無しにはできません。帝王切開の手術もできる脊椎麻酔を併用すればその感覚も無くなりますが、運動神経も遮断されるので下半身を動かすこともできなくなります。当院では、陣痛の痛みが和らぐことで産婦さんが冷静になってしっかり自分と赤ちゃんに向き合って出産を迎えらえるお産、痛みは楽になったけど赤ちゃんを出産した実感はしっかりもってもらえるような無痛分娩をめざしています。

一方で硬膜外無痛分娩では、陣痛が弱くなって陣痛促進剤を使用する頻度が高くなること、吸引分娩や鉗子分娩等の器械分娩が多くなることも報告されており、当院でも例外ではありません。お産はお母さんと赤ちゃん２人の命がかかっている人生最大のイベントです。帝王切開分娩も器械分娩も自然分娩も無痛分娩もすべて優劣のない立派なお産です。それぞれの産婦さんが満足できることはもちろんですが、安全で安心できる出産でないと意味がありません。これからもより安全で安心できるお産を目指してスタッフ一同one teamで頑張ってまいります。