

分娩誘発・陣痛促進についての説明書

お産が自然に進まないときに行う処置について、あらかじめご説明しています。

分娩誘発・陣痛促進について

「分娩誘発」とは、自然に陣痛が開始しない場合に子宮収縮薬等を使用して、陣痛を開始させることです。また、自然の陣痛が弱いため分娩の進行が停滞する場合にも子宮収縮薬等を使用しますが、これを「陣痛促進」といいます。

分娩はなるべく自然で、母体・胎児にとっても安全に終了することが望ましいのですが、有効な陣痛が開始しない場合や、母体や胎児の状態を考えると自然陣痛が開始するのを待てない場合などがあります。このような場合に「分娩誘発」や「陣痛促進」が実施されます。

分娩誘発・促進が必要となる理由

1. 前期破水

陣痛が開始する前に破水が生じ、一定時間以上陣痛が開始しない場合、母体や胎児に細菌感染が起こるリスクが高まります。このような状況では、なるべく早期に分娩が終了する必要があります。

2. 過期妊娠の回避

分娩予定日を2週間以上過ぎる過期妊娠では、胎盤機能が低下してくる懸念が生じるため、妊娠42週を超過しそうな場合では、分娩誘発が必要とされます。

3. 微弱陣痛

陣痛が弱いままで長時間経過してくると、母体疲労が蓄積し、ますます有効な陣痛にならず、いつまでも分娩に至らない状況となります。このような状態では子宮筋が疲労することで分娩後の子宮収縮が不良となり、産後出血が多くなる恐れも生じます。

4. 母体・胎児の健康状態より、早期に分娩が終了することが必要とされる場合

母体の合併疾患（妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病など）の悪化により妊娠の継続が危険な場合や、羊水過少症・胎児発育制限など、胎児の健康状態に懸念が持たれる場合に、分娩誘発・促進が必要とされます。

子宮頸管の熟化が不十分な場合の処置法

子宮頸管の熟化（十分な開大・軟化）が不十分な場合では、子宮収縮薬を投与しても陣痛がなかなか起こらず、分娩の進行が得られにくいと予想されます。このような状況では子宮収縮薬の投与に先立って、子宮頸管の熟化を得るための処置を行います。

- ・ **メリット**：子宮収縮薬の効果が得られやすくなり、分娩誘発の成功に繋がります。
- ・ **デメリット**：器具等を子宮頸管内に挿入する場合は、細菌感染のリスクが伴います。また臍帯脱出（臍帯が子宮口より腔内へ脱出してしまい、胎児へ向かう血流の遮断が生じかねない状態）の危険が増すという報告もあり、注意が必要です。

予定される処置

- ・ **機械的頸管熟化法** ラミナリアなどの吸水性子宮頸管拡張器、またはメトロイリントルを頸管内に挿入し、頸管の熟化を得る方法です。当院では主にミニメトロを使用しています。
- ・ **薬剤の効果による頸管熟化法** プロスタグランジンE2腔剤を使用します。

子宮収縮薬の種類と使用方法

使用予定の薬剤は、次の2つのいずれかです。これらの薬剤を、同時に用いることはありません。

プロスタグランジンE2（経口内服薬）

1回1錠を1時間ごとに、最大で1日6錠まで使用します。内服中は分娩監視装置で胎児心拍数・子宮収縮の連続的なモニタリングを行います。経口薬であるため、作用の調節が難しいという点があります。また、気管支喘息を有する方が使用する場合には、慎重に投与することとなっています。

オキシトシン（点滴静脈内注射剤）

いわゆる「陣痛促進剤」の代表となる薬剤です。点滴での注射薬であり、輸液ポンプを用いて時間あたりの薬液量を厳密に調節しながら使用します。投与量はごく少量から開始し、30分以上の間隔を空けて、有効な陣痛が得られるまで徐々に増量していきます。使用中は胎児心拍数・子宮収縮の連続的なモニタリングを行います。

その他必要とされる処置

人工破膜や、吸引分娩・鉗子分娩などの介助分娩などが、必要に応じて行われます。

起こりうる有害事象

分娩誘発は、慎重な子宮収縮薬の使用と厳重な分娩監視を行うことで、自然陣痛の分娩と較べて特段危険性が高いということではありません。ただし、子宮収縮薬の薬剤感受性には個人差も大きく、少量の使用でも過強な陣痛が起こり、最大量を使用しても有効陣痛が得られない場合もあります。以下のような有害事象が生じる場合には、分娩誘発・促進自体を中止し、症例により帝王切開への分娩変更を検討することもあります。

過強陣痛

過強陣痛とは、子宮収縮の回数が頻繁な陣痛（間隔が短い陣痛）などの頻収縮や、陣痛がずっと続いている強直性子宮収縮のことです。これらの過強陣痛が持続すると、胎盤への血流が減少し、胎児の低酸素状態が生じたり、子宮筋層に裂傷が生じる子宮破裂や、頸管裂傷、羊水が母体血中に流入し羊水塞栓症が生じるなどのリスクがあり

ます。

全身の有害事象

一時的に吐き気を催したり、血圧が上昇したりすることがあります。また、すべての薬剤にはアレルギー反応（発疹や喘息、重症では血圧が下がり意識消失することなど）が起こる可能性があります。

分娩誘発中は、母体の血圧などの定期的な測定や、点滴による補液を行うことがあります。帝王切開への変更が必要となる場合もあり、水分や食事の摂取制限を行うことがあります。子宮収縮薬の投与を数時間から12時間程度行っても分娩が開始・進行しない場合は、一旦薬剤投与を中止し、休息をとってから翌日以降に再度試みることもあります。それでも出産に至らない場合や、母体・胎児が危険な状況が認められる場合は、帝王切開へ変更となります。