妊娠をすると、赤ちゃんは40週かけて胎内で成長し、陣痛(子宮の収縮)が始まると産まれてきます。

しかし、陣痛が弱いために分娩が長引く場合、破水をしているのに陣痛がこない場合、妊娠41週をすぎても陣痛がこない場合などは、母体や胎児の生命・安全を脅かす危険のあることが分かっています。

分娩誘発や陣痛促進は、母体にとって利益があると考えられる医学的適応によつてのみ行われるものであり、当院でも下記の場合、状況に応じて分娩誘発・分娩促進剤を使用することがあります。

この使用は、病院や医師の都合で分娩誘発をするものではなく、また、薬剤を使用したからといって必ずしもすぐに分娩に至るわけではありません。

□ 前期破水(陣痛が始まる前に破水が起こった場合)

破水をすると約12～24時間後に自然に陣痛が起こるといわれています。なかには陣痛が起きず、分娩が長期化することで母体への細菌感染が起こり、それが原因で母児の健康・生命を脅かすこととなります。

□ 過期妊娠(予定日を2週間以上過ぎても分娩を開始しない場合)

予定日を2週間以上過ぎると、胎盤の機能が低下し子宮内の赤ちゃんを取り巻く環境が急激に悪化することがあります。分娩予定日を過ぎた場合は、過期妊娠にならないように分娩誘発が必要となります。

□ 微弱陣痛・母体疲労・分娩遷延

陣痛が開始しても、長時間陣痛が弱い状態が続き分娩が進まないことがあります。上手にいきむことが出来なくなり、赤ちゃんにもストレスの多い環境が続くこととなります。そのため分娩が進むように促進剤の使用が必要となります。

□ 妊娠高血圧症候群の重症化などのハイリスク妊娠

ハイリスクと考えられる妊娠では、自然に陣痛がくる前に早めに分娩にした方がよい場合があります。母体と赤ちゃんの安全を考え、分娩誘発の目的で促進剤が必要となります。

□ 社会的適応

家族やお母さん、産む側の希望で行います。(上の子の面倒をみてもらうために出産日を夫の休みに合わせるなど)単純に、分娩日を決定するわけではなくきちんとした産科学的判断のもとに行います。しかし、分娩が進行するような陣痛になるかどうかは分からない為、希望した日に必ずしも分娩になるとは限りません。(当院ではあまり行っていません。)

■子宮口(子宮頸管)が熟化していない(軟らかくなっていない)場合の処置法

分娩誘発・促進が必要となる場合には、子宮口(子宮頸管)が熟化することが必要です。子宮収縮薬の使用の前に、子宮口を器械的に刺激し、人工的に子宮頸管を広げる処置をすることがあります。また、この処置のみで陣痛が開始することや、分娩に至ることもあります。

- ダイラパン**: 細い棒状の器具で、水分を吸収して約 12~24 時間かけて膨張し、ゆっくりと開大させていきます。感染に気を付けて使用します。副作用として子宮損傷・感染などが起こることがあります。予防的に抗生物質の内服を行います。挿入後、生理食塩水で湿らせたガーゼを入れることがあります。トイレ時や歩行時などに、何か抜け落ちた感じがある場合には必ずナースコールでお知らせください。

- メロイリント**: 当院では【ミニメロ 40cc/ネオメロ 100ccを状況により使用しています。これは子宮腔内に挿入し、蒸留水を注入して膨らませるものです。(水風船のような形状です)子宮容積を増大させ、子宮の収縮を誘発することにより、子宮頸管の拡大を目的としています。副作用としては臍帯下垂・臍帯脱出・頸管裂傷・子宮破裂・赤ちゃんの胎位の変化・感染などがあげられます。予防的に抗生物質の内服を行います。歩行時やトイレ時など、メロイリントが抜け落ちた感覚(個人差はありますが便意がすると仰る方が多いです)があるときにはナースコールでお知らせください。

- プロウペス**: 子宮頸管を熟化させる薬です。子宮頸管に張り付くように留置し、有効成分をゆっくり放出し熟化を促します。プロウペス使用中は寝ている時でも分娩監視装置を装着します。使用時間は最長 12 時間です。副作用として過強陣痛・胎児胎盤機能不全があげられます。プロウペスを使用するにあたり、下記の既往歴・現病歴がある方は必ず医師にお知らせください。
 - ①以前、プロウペスに含まれる成分で過敏症が生じたことがある
 - ③過去に帝王切開での出産既往がある・子宮筋腫や内膜ポリープの処置を行ったことがある
 - ④過去に過強陣痛になったことがある
 - ⑤緑内障である、または緑内障になったことがある
 - ⑥喘息がある、または喘息になったことがある

※プロウペス使用前に 10 分間隔で陣痛が始まっている時、プロウペス使用前または最中に破水した時も必ず医師や助産師にお知らせください。

※トイレに行く際はプロウペスを落としていないか確認してください

プロウペスを取り出す状況(ナースコールをしてください)

- ◆陣痛(3分間隔の痛みを伴う規則的な子宮収縮)の開始
- ◆過強陣痛→お腹の痛みが急激に強くなる、お腹が張りっぱなしになる。
急に陣痛の回数が増える(10分に5回以上)
- ◆胎動を感じない
- ◆プロウペス投与中に破水した場合
- ◆吐き気・嘔吐・低血圧等の全身性の副作用
- ◆プロウペス投与後 12 時間経ったとき

使用前にお渡しした、【プロウペス®による子宮頸管の熟化】の冊子を入院時には必ずお持ちください。

■分娩誘発・分娩促進剤の種類

- オキシトシン製剤→脳下垂体から分泌されるホルモンで自然の場合もこのホルモンが陣痛を起こしています。使用する場合は持続的に静脈点滴します。
- プロスタグランジン製剤→陣痛とともに体内から生産され子宮収縮や子宮口を柔らかくする作用があります。使用する場合は持続的に静脈点滴や錠剤を使用します。喘息や緑内障がある場合（過去になったことがある方も含む）は使用できない場合もありますので、事前に医師にお知らせください。

分娩誘発・分娩促進剤を過度に投与すると陣痛が強すぎる事で過強陣痛になることがあります。これを予防するために、輸液ポンプを使用して微量から開始していき、有効な陣痛がくるまで時間をかけて調節していきます。また使用中は分娩監視装置を装着し、胎児の心拍・陣痛の状況を確認していきます。

したがって過強陣痛は通常起こりませんが万一そのようになっても、投与量を簡単に調節することができますので、その危険は十分に回避出来る体制になっています。

なお、一度分娩誘発・分娩促進剤の投与を始めて経膈分娩を目指しても、胎児の状態や分娩進行状況によっては、経膈分娩は不可能と判断され、帝王切開による分娩が必要になることもあります。また状況によっては総合病院に母体搬送になる場合もあります。

当院で分娩される場合、このような分娩方針を十分に理解した上で、納得していただいた方は、別紙の「分娩誘発・分娩促進剤の使用についての承諾書」に署名押印をお願いいたします。

分娩誘発を予定していても自然陣痛がくることも十分に考えられますが、途中経過において促進剤が必要になることもありますので提出をしてください。

何かわからないこと不安なことがありましたら、スタッフにご相談ください。

分娩誘発・分娩促進剤の使用についての承諾書

患者様用

矢内原医院 院長 殿

我々夫婦は、担当医より説明を受け、陣痛促進の必要性とその内容を十分理解し、納得致しました。

夫婦間の熟慮の結果、陣痛促進による治療を受ける事に意見が一致しましたので、この治療の実施に同意します。

年 月 日

住所：

妻氏名（自署）

夫氏名（自署）

代理人（自署）

説明医 <Doctor>

分娩誘発・分娩促進剤の使用についての承諾書

医院控

矢内原医院 院長 殿

我々夫婦は、担当医より説明を受け、陣痛促進の必要性とその内容を十分理解し、納得致しました。

夫婦間の熟慮の結果、陣痛促進による治療を受ける事に意見が一致しましたので、この治療の実施に同意します。

年 月 日

住所：

妻氏名（自署）

夫氏名（自署）

代理人（自署）

説明医 <Doctor>