



全身麻酔帝王切開後の 術後鎮痛

SPP-3-3 宮川 花菜、杉浦 孝広

術後鎮痛の選択肢

- 全身麻酔帝王切開後の疼痛管理不良は授乳の遅れや深部静脈血栓症などの危険性の増加につながる



適切な術後鎮痛の必要性

しかし、それぞれに**利点**と**欠点**が…

- ✓ **硬膜外麻酔**…施行タイミング, 禁忌(抗凝固・抗血小板薬)
- ✓ **IV-PCA**…オピオイドの副作用や乳汁移行
- ✓ **末梢神経ブロック**…内臓痛には無効, 効果持続時間
- ✓ **補助鎮痛薬**…単独では効果不良

Multimodal therapy

IV-PCA

- ✓ 通常使用量(20 $\mu\text{g}/\text{h}$)以下であれば乳汁移行は問題なし
- ✓ 過量となれば副作用(嘔気・嘔吐, 掻痒感, 尿閉, 呼吸抑制) も懸念される



末梢神経ブロック

- ✓ 内臓痛には無効
- ✓ 持続時間は24~36 hour
- ✓ 吡°バカイン < 3 mg/kg (非妊娠時体重)



補助鎮痛薬

- ✓ 体動時痛や後陣痛に対応



より有効な疼痛管理へ

Transversus abdominis plane block reduces postoperative pain intensity and analgesic consumption in elective cesarean delivery under general anesthesia. J Anesth(2012) 26:334-8

補助鎮痛薬

✓ △ NSAIDs

- ○ Naproxen (ナプロキセン)
- △ Ketorolac, Flurbiprofen
- × Aspirin

✓ ○ Acetaminophen

500 mgや1000 mgといった量では疼痛管理として有効ではあるが、NSAIDsを含めた他の薬との比較はない

...Paracetamol/acetaminophen (single administration) for perineal pain in the early postpartum period. The Cochrane library 31 JAN 2013

✓ △ Codeine

他の代替手段がないなどの限られた場合にのみ使用

Cochrane Summaries. Published online: May 11,2011

TAPblock施行後の局所麻酔中毒

日本臨床麻酔学会

症例報告

日臨麻会誌 Vol.33 No.1, 92 ~ 95, 2013

帝王切開術後に施行した腹横筋膜面ブロックにより 局所麻酔薬中毒を生じた1例

20歳女性, 165cm, 48.9kg(非妊娠時42kg)に対して, 脊髄くも膜下麻酔(0.5% ブピバカイン 2.0 ml + フェンタニル 10 µg)にて帝王切開術を施行後, 疼痛管理不良のため手術室にてTAPblockを施行した。左右各1% リドカイン10ml + 0.75% 毗バカイン 10 mlを使用した。帰室30分後より口周囲の異常感覚をはじめとした訴えを認めたが, 心電図や血圧に異常はなくLipid Rescueは行わなかった。



この症例における毗バカイン 150 mgは,
妊娠時 3.06 mg/kg, 非妊娠時 3.57 mg/kg

**非妊娠時体重 3 mg/kg の毗バカインの使用は
局所麻酔中毒発生の危険性**

Transversus abdominis plane block reduces postoperative pain intensity and analgesic consumption in elective cesarean delivery under general anesthesia. J Anesth(2012) 26:334-8



その他の"診療方針標準化のすすめ"シリーズはこちら!