

子宮収縮剤の使用について

子宮収縮剤は、予定日を過ぎても陣痛が自然に來ない場合や、陣痛が來ても分娩の進行が見られない場合に用いられます。分娩誘発や陣痛増強は、児にとって利益があると考えられる医学的対応によってのみ行われるものであり、病院や医師の都合で分娩誘発をするものではありません。

a. 分娩誘発（予定日を過ぎても、あるいは破水したのに自然陣痛が來ない場合に陣痛を誘発すること）

予定日を2週間以上過ぎると、胎盤の機能が低下し、そのまま放置するとお腹の中で赤ちゃんの状態が悪くなることがあります。これが予定日超過です。したがって、予定日超過にならないように、その前に子宮収縮剤を用いて陣痛を起こします。子宮収縮剤は少量から投与を開始し、分娩監視装置により赤ちゃんの状態を胎児心拍で監視し、子宮収縮（陣痛の強さ）をモニターしながら行います。具体的には、子宮収縮剤を500mlの糖液に溶かして低濃度にし、さらに微量調節のできる輸液ポンプを使っています。したがって、子宮収縮が強くなりすぎること（過強陣痛）は通常ありません。万一そのようなことになっても、投与量を減らせば子宮収縮を弱められますので、子宮破裂や胎児仮死（nonreassuring fetal status）などの危険は十分に回避できます。このように、最新の注意をはらって子宮収縮剤を使用しておりますので、ご安心ください。

また、陣痛がないのに破水してしまった場合（前期破水）には、子宮内感染を防ぐために、赤ちゃんやお母さんの状態を十分に検査した上で、子宮収縮剤を用いて分娩誘発を行います。

子宮口が開いていない場合は、ラミナリア（海草の一種で作ったもの）を子宮口に挿入し、機械的に子宮口を開大させてから陣痛誘発を行います。

b. 陣痛促進（陣痛が弱い場合）

陣痛が徐々に強くなると子宮口は開大し、赤ちゃんは骨盤の中へ下がってきます。しかし、陣痛は來たものの、なかなか強くならない場合があります。このような場合は、赤ちゃんが長時間子宮収縮によるストレスを被り、また、母体も疲労して、胎児仮死や分娩の進行がさらに遅れる（分娩遷延）こととなります。したがって、この場合にも子宮収縮剤を投与します。