

CITATION: Chou D, Abalos E, Gyte GML, Gulmezoglu AM. Paracetamol/acetaminophen (single administration) for perineal pain in the early postpartum period *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 1. Art. No.: CD008407. DOI: 10.1002/14651858.CD008407.pub.
CRG名: 10.1002/14651858.CD008407.pub.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 12 November 2012
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 1; Update

アブストラクト

背景: 会陰痛は一般的であるが、研究されることの少ない出産後の有害アウトカムである。挫傷、自然裂傷、外科的切開(会陰切開)に起因するか、器械的分娩(吸引分娩または鉗子分娩)に関連する会陰外傷から疼痛が生じる。

目的: 分娩後早期の会陰痛緩和に用いられるパラセタモール(アセトアミノフェン)単回投与の有効性を明らかにすること。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Registerの検索を2012年11月6日に更新した。

選択基準: 分娩後早期の会陰痛を有する女性に対するパラセタモール(アセトアミノフェン)の単回投与をプラセボと比較評価したランダム化比較試験(RCT)。準RCTおよびクロスオーバー研究を除外した。

データ収集と分析: 2名のレビューアが組入れについて各論文を評価しデータを抽出した。1名のレビューアがその決定を精査し疼痛緩和スコアの計算を確認した。

主な結果: 更新検索で新しい試験を同定しなかったため、結果は下記の通り以前のままだった。

2用量のパラセタモールを記述している10件の研究を選択した。これらのうち5件の研究(女性526名)が500~650 mgのパラセタモールを評価し、6件の研究(女性841名)が1,000 mgのパラセタモールを評価した。用いられた用量が不均一であったため、メタアナリシスでランダム効果を用いることを選択した。研究は1970年代から1990年代初期までのものであり、バイアスリスクを適切に評価するには情報は不十分であったため、知見はこれを前提として解釈する必要がある。

プラセボと比較して、パラセタモールによって疼痛が緩和した女性が多かった[平均リスク比(RR) 2.14、95%信頼区間(CI) 1.59~2.89、10件の研究、女性1,279名)。さらに、プラセボと比較して疼痛緩和を追加した女性の数はパラセタモールにおいて有意に少なかった(RR 0.34、95% CI 0.21~0.55、8件の研究、女性1,132名)。500~650 mgおよび1,000 mgのいずれの用量のパラセタモールも、プラセボに比較して疼痛をより緩和するのに効果があった。

組み入れた研究のどれも、母親と新生児に起こりうる薬物有害作用について評価していなかった。実際に、ほとんど副次アウトカムは評価されていなかった。

レビューアの結論: プラセボと比較して、パラセタモールにより多くの女性が疼痛緩和を経験し、疼痛緩和薬を追加した女性は少なかったが、起こりうる有害作用は評価されず、概して研究の質は不明であった。

平易な要約(Plain language summary)

出産後の会陰痛の緩和に対するパラセタモール

赤ちゃんの誕生はどの女性にとってもきわめて特別なものですが、会陰痛が邪魔をして問題が生じることもあります。会陰とは、膣と肛門の間のダイヤモンド形の部位です。赤ちゃんが生まれる時に時々起こる内出血や裂傷によって会陰痛が起こります。赤ちゃんが生まれるように会陰の出口を広げるための切開(会陰切開)から痛みが起こることもあります。会陰切開は縫合が必要で、自然に裂けた場合も縫合が必要なことがあります。どの外傷も縫合も不快感や痛みを起すことがあります。さらに、赤ちゃんの出生を助けるため、鉗子や吸引を用いた場合もしばしば痛みがあります。会陰損傷の発症率を低下させ会陰痛を減らすことが女性に大切なことは明らかです。このレビューは、出産後の早い時期に会陰痛がみられた場合の会陰痛緩和に役立つ薬について検討したレビューのシリーズの一部です。このレビューでは、この痛みパラセタモールがどれくらい有効かを検討し女性1,367名が対象となっている10件の研究を同定しました。非常に古い研究であったため、質は高くありませんでした。しかし、大半が会陰切開によって起こった会陰痛の軽減にパラセタモール(500~600 mg単回投与または1,000 mg単回投与)が有効であることが示されました。研究では起こりうる有害な作用を注意深く検討していませんでしたが、一般的にこれらの用量のパラセタモールによりほとんど問題は起こりません。母親がパラセタモールを服用した場合、赤ちゃんの授乳にも一般的に確認された問題はありますが、組み入れた研究のうちこれらのアウトカムを特定して評価した研究はありませんでした。他の薬と比較したパラセタモールの有効性は、このシリーズの他のレビューで評価されています。

(監訳 江藤 宏美)

翻訳公開日:2014年 5月 13日

ご注意:この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年12回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。