

CITATION: Costley PL, East CE. Oxytocin augmentation of labour in women with epidural analgesia for reducing operative deliveries *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 7. Art. No.: CD009241. DOI: 10.1002/14651858.CD009241.pub3.
CRG名: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 9 July 2013
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 7; Update

アブストラクト

背景: 手術的分娩(帝王切開、吸引分娩、および鉗子分娩)率は世界中で増加傾向にある。これらの手術的分娩は母体および新生児罹病率の増加と関連する。初産婦における手術的分娩の最も多い理由は、異常分娩(進行しない)および胎児機能不全(non-reassuring fetal status)である。硬膜外麻酔は分娩進行を遅らせるだけでなく、器械分娩率を増加させることが示されている。しかし、硬膜外麻酔を受けた女性に対するオキシトシン使用が手術的分娩の低下につながり、さらに母体および胎児罹病率を低下させるかどうかは不明である。

目的: 硬膜外麻酔を受ける女性に対するオキシトシンによる分娩促進が手術的分娩の発生率を低下させ、胎児および母体罹病率を低下させるかどうかを明らかにすること。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2013年6月30日)を検索した。

選択基準: 硬膜外鎮痛を受けた自然分娩女性におけるオキシトシンによる分娩促進と意図的な待機的管理とを比較した発表済みおよび未発表のランダム化および準ランダム化試験すべてを選択した。クラスターランダム化試験は適格としたが、1試験も同定されなかった。

クロスオーバー研究デザインが本介入に関連するとは考えにくく、同定された場合でも除外することとした。発表済み妙録のみに報告されていた結果は選択しなかった。

データ収集と分析: 2名のレビュー著者が別々に試験の適格性を評価し、検索戦略の結果として16件の研究が同定された。両レビュー著者が別々に選択した各試験のバイアスリスクを評価した。両レビュー著者が別々にデータを抽出した。データの正確さをチェックした。

主な結果: 319例が登録された2件の研究を選択した。帝王切開[リスク比(RR)0.95、95%信頼区間(CI)0.42~2.12]または器械分娩(RR 0.88、95%CI 0.72~1.08)の主要アウトカムいずれにも統計的に有意な群間差は認められなかった。同様に、データが利用可能であった副次アウトカムのいずれにも統計的に有意な群間差は認められなかった。これには、出生5分後の7未満のアップガースコア(RR 3.06、95%CI 0.13~73.33)、新生児集中治療室入院(RR 1.07、95%CI 0.29~3.93)、子宮過剰刺激(RR 1.32、95%CI 0.97~1.80)、および分娩後出血(RR 0.96、95%CI 0.58~1.59)があった。

レビューアの結論: オキシトシンによる分娩促進を受けた硬膜外麻酔をした自然分娩女性とプラセボの投与を受けた女性との間に統計的有意差は認められなかった。しかし、これらの試験に登録された女性の数が限定されていたことから、ランダム化比較試験のデザインでさらに研究を実施する必要がある。

分娩中に硬膜外麻酔を受けた女性における手術的分娩を減少させるためのオキシトシン

手術的分娩(帝王切開、鉗子分娩、および吸引分娩)率は世界中で増加する傾向にあります。3種類の分娩はすべて、それ以降の妊娠において、トラウマとなる分娩損傷、出血増加、および胎盤合併症など、母親および新生児両方の多くの合併症と関連します。女性が手術的分娩を必要とする最も多い理由の1つは、分娩が十分に進行しないことです。硬膜外麻酔を行って分娩中の疼痛を管理することが増えてきていますが、硬膜外麻酔は分娩の進行を遅延させる場合もあります。オキシトシンは、分娩中の子宮収縮を刺激するホルモンの1つで、分娩の進行が遅延している女性に投与されます。分娩中に硬膜外麻酔を受けた女性すべてにオキシトシンを投与すると、手術的分娩率および関連合併症が低下する可能性があります。

オキシトシンまたはプラセボいずれかの投与を受けた硬膜外鎮痛女性を比較したランダム化試験2件(319例)からデータを収集しました。手術的分娩率に明瞭な群間差は認められませんでした。新生児のアプガースコア、新生児保育室への入院、分娩後出血の割合、子宮過剰刺激の割合にも有意差は認められませんでした。いずれの研究でもバイアスリスクは低いようでした。

全体では、オキシトシンの投与を受けた硬膜外麻酔をした女性とプラセボの投与を受けた女性との間の手術的分娩率に有意な群間差は認められませんでした。ただし、利用可能なデータが限定されていたことから、硬膜外麻酔を受けた女性の分娩促進が手術的分娩率を低下させ、さらに関連合併症を減少させるかどうかを十分に解明するには、さらに試験が必要です。

(監訳 江藤 宏美)

翻訳公開日:2015年 1月 8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。