

CITATION: Torvaldsen S, Roberts CL, Bell JC, Raynes-Greenow CH. *Cochrane Database of Systematic Reviews* Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, Issue 4. Art. No.: CD004457. DOI: 10.1002/14651858.CD004457.pub2  
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: 29 October 2007  
Clib issue No.; N/U: 2004 Issue 4; New

## アブストラクト

**背景:** 硬膜外麻酔により最も有効な無痛分娩を得られるが、器械分娩のリスク上昇などの一部の有害な産科的転帰と関連している。多くの施設では、妊婦が胎児を娩出しやすいようにし、器械分娩の適用率を減らすために、分娩後期に硬膜外鎮痛を中止している。

**目的:** 以下の評価項目に関して、分娩後期に硬膜外鎮痛を中止することの影響を評価すること。

- i) 器械分娩の使用頻度およびその他の分娩アウトカム
- ii) 鎮痛効果および分娩ケアに対する満足度

**検索戦略:** Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register(2007年10月)を検索した。

**選択基準:** 分娩第1期に鎮痛を目的として硬膜外麻酔を受ける妊婦を対象として、硬膜外麻酔を分娩後期に中止した場合と、同じ硬膜外麻酔法を出産まで継続した場合とを比較したランダム化比較試験。

**データ収集と分析:** 2名のレビューアが別々に試験の適格性と質を評価し、データを抽出した。カテゴリカルデータの解析には相対リスク(RR)を用い、連続データの解析には重み付け平均差を用いた。

**主な結果:** 6件の試験を同定し、そのうちの5件を選択した(参加者462例)。5件のうち3件は質が高かったが、残りの2件はプラセボを使用しておらず、またランダム化の方法が記載されていなかったため、質が低いと判定された。これらの研究はすべて、硬膜外麻酔のプロトコル(薬物の種類、用量および投与方法)が異なっていた。全体的に、器械分娩の適用率低下は統計学的に有意ではなく[23%対28%、RR 0.84、95%信頼区間(CI)0.61~1.15]、また、その他の分娩アウトカム事象の発生率についても統計学的に有意な差は認められなかった。唯一の統計学的に有意な結果は、硬膜外麻酔を中止した際に、疼痛緩和が不十分となった事例が増加したことであった(22%対6%、RR 3.68、95%CI 1.99~6.80)。

**レビューアの結論:** 硬膜外麻酔を分娩後期に中止することは、器械分娩の適用率を低下させるという仮説の根拠となるエビデンスは十分ではない。しかし、硬膜外麻酔を分娩後期に中止すると、分娩第2期に疼痛緩和が不十分となる率が高くなるというエビデンスは存在する。硬膜外麻酔を中止することは広く行われており、器械分娩の適用率がどれだけ低下するかは臨床的に重要となる可能性がある。したがって、本レビューで選択した試験よりも大規模な試験を実施し、硬膜外麻酔の中止による効果が本当であるのかあるいは偶然であるのかを見極め、安全面に関する強固なエビデンスを示すべきである。

## 平易な要約(Plain language summary)

硬膜外麻酔に関連する有害な分娩アウトカムの減少を目的とした分娩後期における硬膜外麻酔の中止

Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care  
硬膜外麻酔を分娩後期に中止すると、器械分娩またはその他の望ましくない結果(アウトカム)に至るリスクが低下するというエビデンスは十分ではありません。

(監訳 江藤 宏美)

翻訳公開日:2015年 1月 27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。