

第66回日本産科婦人科学会学術講演会

専攻医教育プログラム5

産科手術-吸引・鉗子分娩

東京女子医科大学産婦人科学教室

牧野 康男

第66回日本産科婦人科学会学術講演会
利益相反状態の開示

筆頭演者氏名：牧野康男
所属：東京女子医大産婦人科

私の今回の演題に関連して、開示すべき

利益相反状態はありません

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

1. 吸引手技ならびに鉗子手技は急速遂娩法として実施する。(A)

解説

吸引・鉗子分娩は分娩第2期における急速遂娩術の1方法である。

したがって，これらを実施し，分娩に至らない場合は緊急帝王切開を行う。

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

2. 吸引・鉗子は原則としてその手技に習熟した医師本人，あるいは習熟した医師の指導下で医師が行う。（B）

解説

吸引分娩による帽状腱膜下血腫等の事故の多発

1998年アメリカ食品医薬品局

「これらの防止のため，吸引分娩にあたっては，産道方向に沿って一定の力で牽引し，前後左右に揺り動かしたり，回転させる動きは危険である」と警告

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約, および, 施行時の注意事項は？

3. 吸引・鉗子による分娩中は可能な限り胎児心拍数モニターを行う. (C)

解説

吸引・鉗子分娩中には児頭の下降により臍帯圧迫



正常であった胎児心拍パターンが胎児機能不全を疑わせるものに変化する場合がある



できる限り胎児心拍パターンをモニター

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

4. 以下の場合，吸引・鉗子分娩の適応がある。（B）

- ・ 分娩第2期遷延や分娩第2期停止
- ・ 母体合併症（心疾患合併など）や母体疲労のため分娩第2期短縮が必要と判断された場合
- ・ 胎児機能不全（non reassuring fetal status）

解説

分娩第2期停止の診断基準

第2期所要時間	初産婦	2時間以上
	経産婦	1時間以上

硬膜外麻酔等による無痛分娩中は

初産婦	3時間以上
経産婦	2時間以上

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約, および, 施行時の注意事項は?

5. 吸引手技を実施する場合は以下を満たすことを条件とする.
- 35週以降 (C)
 - 児頭骨盤不均衡の臨床所見がない (A)
 - 子宮口全開大かつ既破水 (B)
 - 児頭が嵌入している (解説参照) (B)

解説

吸引分娩を行う場合には児頭が嵌入 (ステーション 0) していることを確認後に行う.

吸引分娩に成功しない場合には緊急帝王切開が必要となる.
したがって, より成功が見込める児頭位置 (ステーション + 2 より下降) での吸引が望ましい.

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

6. 原則として陣痛発作時に吸引・鉗子牽引する。 (B)

解説

速やかな胎児娩出には圧出力（陣痛による）と牽引力（吸引・鉗子による）がともに有効に働く必要がある。

そのため，吸引・鉗子分娩は陣痛発作にあわせて行うことを原則とする。

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

7. 吸引分娩における総牽引時間（吸引カップ初回装着時点から複数回の吸引分娩手技終了までの時間）が 20 分を超える場合は，鉗子分娩あるいは帝王切開を行う。 (B)

解説

推奨レベルが B となった！！

吸引分娩総牽引の制限時間や何回まで牽引が可能であるか，滑脱の許容範囲は何回までか等についてのエビデンスなし

初回カップ装着から分娩までの所要時間，あるいは初回カップ装着から複数回吸引手技終了までの時間が 30 分を超えると，児の頭蓋内出血危険性が増加

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

8. 吸引分娩総牽引時間20分以内でも，吸引術（滑脱回数も含める）は5回までとし，6回以上は行わない。 (B)

解説

推奨レベルがBとなった！！

吸引分娩例中，88～96%は3回以下の牽引で分娩

(日本産婦人科医会 急墜分娩 研修ノート 1998)

吸引分娩の回数が3回を超えた場合，その後の吸引分娩は失敗に終わることを認識し，吸引分娩を断念すべき

(フランス産婦人科学会ガイドライン 2011)

CQ406 吸引・鉗子分娩の適応と要約，および， 施行時の注意事項は？

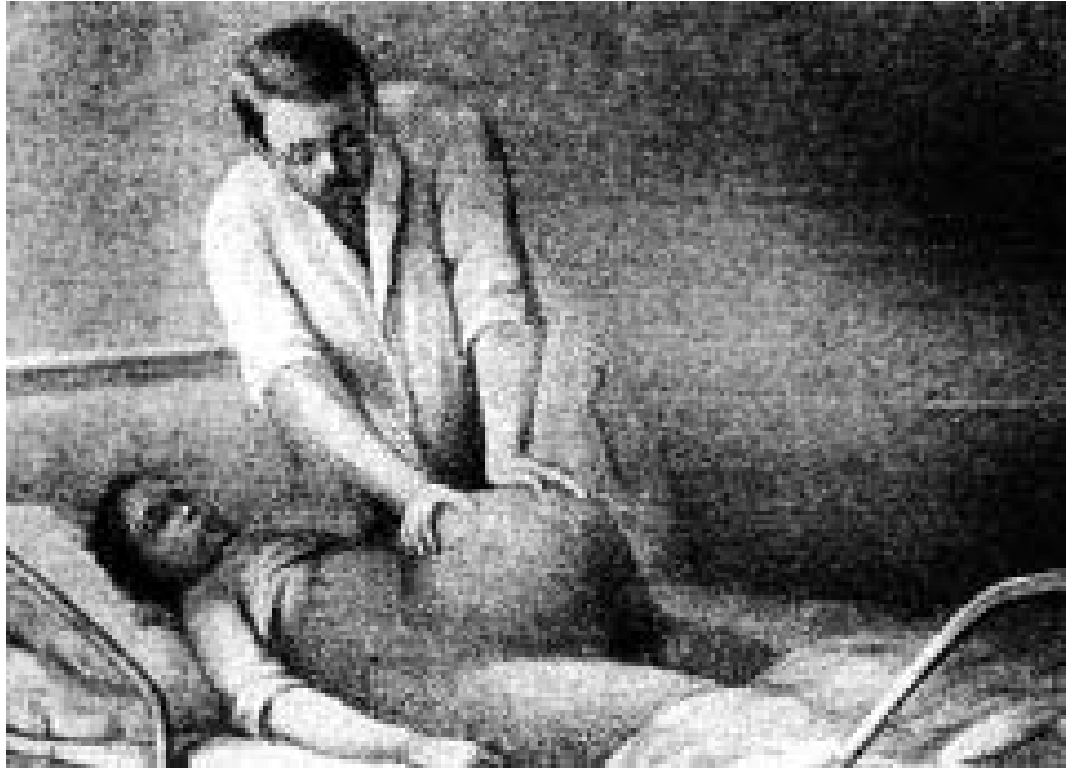
9. 鉗子分娩は出口部，低在（低位），低い中在（中位）において，かつ，前方後頭位で矢状縫合が縦径に近い場合（母体前後径と児頭矢状径のなす角度が45度未満）においての施行を原則とする。

回旋異常に対する鉗子や高い中在の鉗子は，特に本手技に習熟した者が施行または指導することが必要である。（B）

解説

熟練者あるいは熟練者の指導下で厳密な適応ならびに要約下で実施される。

参考：子宮底圧迫法（クリステレル胎児圧出法）



- 分娩第2期において、子宮の収縮力と子宮内圧を高めるために使用
- オリジナルは（Kristeller's procedure 1867）？
 - 子宮底に両手の手掌をおいて子宮をマッサージする。産道の長軸方向に向かって短時間に何度も押す。

クリステレル圧出法の実施条件

- 1) 急速遂娩が必要と判断される
 - 2) 子宮口全開大，かつ先進部がステーション+4～+5に達している．あるいは「吸引・鉗子分娩時の補助として必要」と判断される
 - 3) 双胎第一子ではない
 - 4) 手技者は分娩台のかたわらに立ち実施する
 - 5) 陣痛発作に合わせて実施
 - 6) 実施回数は5回以内
-

設問

設問. 子宮底圧迫法（クリステレル胎児圧出法）について、次のうちから一つだけ答えてください

- 1 赤色：子宮底圧迫法は原則，施行しない
- 2 青色：子宮底圧迫法は単独で施行する場合がある
- 3 黄色：子宮底圧迫法は吸引分娩時に併用して行う
- 4 白色：上記のいずれでもない

謝 辞

第66回日本産科婦人科学会学術講演会
において、「専攻医教育プログラム」の講演の
機会を与えて頂いた吉川裕之学術集会長をはじめ、
関係の諸先生方に厚く御礼申し上げます。

また、座長の労をおとりいただいた自治医科大学
松原茂樹教授に深謝致します。