

簡介

本單張為介紹無痛分娩(硬膜外麻醉)的基本資料。如閣下對麻醉程序有任何問題，請向麻醉科醫生提出，他會樂意為你解答。

分娩時主要使用的鎮痛方式

- 經面罩吸入麻醉氣體安桃樂
- 按時肌肉注射派替啶
- 在硬膜外間歇或持續地輸注局部麻醉劑及/或嗎啡類止痛藥物

誰負責為你鎮痛？

產科醫生會建議最佳的緩解疼痛方式。

硬膜外麻醉是甚麼？

麻醉科醫生會負責施行硬膜外麻醉，方法是將一條細小膠管經背部置入硬膜外的空隙，然後通過導管將局部麻醉藥及嗎啡類藥物注射入內。

藥物經過硬膜進入脊椎管後，身體該處以下的脊椎神經會暫停運作，以至沒有感覺和活動能力，用以舒緩產婦在分娩時的劇痛。當麻醉藥及藥物效力減退後，感覺和活動能力會自然恢復。

硬膜外鎮痛術有什麼好處？

硬膜外鎮痛能於不影響精神狀態下，提供顯著的舒緩或減少分娩時的劇痛，亦有助於降低妊娠引起的高血壓。當需要進行剖腹產手術時，硬膜外鎮痛亦能有效地提供足夠的麻醉，以避免施行全身麻醉。

硬膜外麻醉有沒有風險？

- 產婦接受硬膜外麻醉的常見併發症包括：短暫下肢無力、發燒、顫抖、頭暈、噁心及嘔吐、低血壓及排尿困難。如使用嗎啡類藥物，亦會出現皮膚瘙癢。
- 硬膜穿刺後頭痛是硬膜外麻醉常見的後遺症，發生率為 0.2%-1%。
- 分娩時接受硬膜外麻醉不會增加腰痛的發生率。
- 硬膜外麻醉引致截癱的發生率為 100,000 宗內有 1 宗，短暫的神經系統後遺症則較為常見。
- 硬膜外麻醉引致脊椎或硬膜外血腫為 150,000 宗內有 1 宗。
- 產婦因硬膜外麻醉引致的硬膜外膿腫及感染，發生率為 100,000 宗內有 0.2-3.7 宗。
- 硬膜外麻醉引致局部麻醉藥的系統中毒性發生率為 10,000 宗內有 1 宗。

是否有任何不適宜進行硬膜外麻醉的情況？

在某些情況下，可能不適宜進行硬膜外麻醉，例如：

- 曾接受脊椎手術
- 有出血病症
- 正使用抗凝藥或抗血小板藥
- 背部擬作注射的位置附近受到感染
- 發燒或出現受感染的病徵
- 脊柱異常或畸形
- 對區域麻醉藥曾有過敏記錄
- 拒絕此項麻醉程序



無痛分娩(硬膜外麻醉)是否會增加需要進行剖腹產手術的機會？

無痛分娩(硬膜外麻醉)是不會增加需要進行剖腹產手術的機會。

接受硬膜外麻醉後，若需進行剖腹產手術，是否還需要麻醉呢？

如需要轉為施行剖腹生產，麻醉科醫生可經硬膜外導管注射更高濃度的區域麻醉藥，以便在硬膜外麻醉狀態下進行手術，但由於麻醉藥需要一定時間才能發揮效能，所以在緊急剖腹情況下，轉為施行全身麻醉會更為合適。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

Grant, G J., Hepner, D. L., Berghella, V. & Crowley, M. (2020). Pharmacologic management of pain during labor and delivery. UpToDate. Retrieved on 27-6-2020 from <https://www.uptodate.com/contents/pharmacologic-management-of-pain-during-labor-and-delivery/contributors>