



# 경막외마취와 척추경막외 병용마취(CSE) 안내

## Information about Epidurals and Combined Spinal Epidurals (CSE)

### 분만과

출산 시 진통은 정상입니다. 통증을 완화할 수 있는 방법은 많습니다. 분만 과정에서 호흡법, 자세 변경 같은 이완법, 마사지, 온수욕, 분만 도우미 등을 이용할 수 있습니다. 그래도 진통이 너무 심하면 그 외에 통증 완화제를 써보고 싶은 마음이 들 수도 있습니다. 의료인이나 간호사는 엔토노스(entonox)라는 가스를 흡입하는 방법 또는 진통제를 근육이나 정맥(IV)으로 주사하는 방법을 말씀드립니다. 이런 방법을 원하지 않거나 이렇게 해도 통증이 충분히 가라앉지 않으면 경막외마취나 척추경막외 병용마취를 생각해 볼 수 있습니다.

### 경막외마취란?

경막외마취 바늘을 꽂고 진통제를 가는 관을 통해 등의 작은 공간으로 주입하는 방법입니다. 이 약물은 자궁과 산도(産道)에서 나오는 신경을 무감각하게 만듭니다. 통증 완화는 5~10분 후부터 시작되어 20분이 지나면 완료됩니다. 대부분 경막외마취는 진통과 분만 시 통증을 관리하는 안전하고 유용한 방법으로 입증되었습니다.

### 어떤 부작용과 문제가 있을 수 있나요?

경막외마취는 대개 안전하며 산모와 아기에게 부작용이 적습니다. 대부분의 산모에게 이 절차가 지닌 위험보다는 진통 완화의 이점이 훨씬 더 큼니다. 모든 의료절차에는 얼마간의 위험이 따릅니다. 분만 시 경막외마취에 대한 부작용과 위험은 다음과 같습니다.

#### 산모에 대한 부작용

- ▶ 경막외마취가 항상 완벽하게 듣는 것은 아닙니다. 약 10%는 배에 여전히 "감각이 살아있는" 부위가 남아있고, 어떤 경우는 몸의 어느 한편만 무감각해집니다. 약 3~5%는 분만 시 어느 시점에 마취를 다시해야 합니다.
- ▶ 경막외마취가 듣기 시작하면서 몸이 약간 떨릴 수도 있습니다.
- ▶ 혈압이 내려갈 수도 있습니다. 간호사나 경막외마취 의사("마취과 의사")가 혈압을 자주 잴 것입니다.
- ▶ 경막외마취 후 허리가 부분적으로 불편하고 만지면 아플 수도 있습니다. 이는 마취 부위의 멍 때문이며 곧 없어집니다. 산모의 절반 가량이 분만 후 허리 통증을 호소했습니다. 그러나 이는 경막외마취 때문이 아닙니다.
- ▶ 스스로 소변을 보지 못할 수도 있습니다. 이 경우, 간호사가 방광에 작은 관을 넣어 소변을 받아냅니다.

#### 산모에 대한 위험

- ▶ 100명 중 1명 미만 정도로 드물게, 경막외마취 바늘이 척추 마취가 이루어지는 공간으로 들어가기도 합니다. 이 경우, 경막외마취 후 1~2일이 지나서 "척추마취두통"이라는 두통을 앓을 수 있습니다.
- ▶ 아주 드물게, 경막외마취제에 알레르기 반응이 나타나는 경우가 있습니다. 이런 반응은 경미한

발진에서 중증 알레르기에 이르기까지 다양할 수 있습니다.

- ▶ 10,000명 중 1명 정도로 아주 드물게, 신경이 손상될 수도 있습니다. 대개는 회복되지만, 신경 손상이 지속된 사례도 85,000명 중 1명꼴로 소수 있었습니다. 마비는 500,000명 중 1명 정도로 극히 드물며, 사망은 백만 명 중 1명꼴로 더더욱 드뭅니다.
- ▶ 극히 드물게(200,000분의 1 확률), 등 또는 뇌와 척수 주위의 막(수막)이 감염될 수 있습니다.
- ▶ 경막외마취 때문에 제왕절개 분만의 필요성이 더 높아지는 것은 "아닙니다."

#### 아기에 대한 위험

- ▶ 경막외마취 후 처음 30분 사이에 아기의 심장박동수가 떨어질 수도 있습니다. 이는 대개 산모의 혈압이 내려갔기 때문이며, 치료를 받으면 아기의 심장박동수가 정상으로 돌아옵니다. 간호사는 경막외마취가 시작된 후 처음 30분간 아기의 심장박동수를 면밀히 살핍니다.
- ▶ 산모는 경막외마취 상태로 여러 시간 있은 후 열이 날 수도 있습니다. 이는 병 때문은 아니지만 아기가 태어나면 산모와 아기가 혈액검사를 받을 수도 있습니다. 열은 경막외마취로 인한 것이 아니라면 저절로 없어집니다. 저희는 열이 산모와 아기에게 미치는 영향을 줄이려고 타이레놀(Tylenol®)이라고도 하는 아세트아미노펜을 투여합니다.
- ▶ 특히 임신부가 움직이지 않으면, 아주 작긴 해도 수축이 덜 자주 올 수 있는 위험이 있습니다. 그러면 분만이 더뎠을 수 있습니다. 간호사가 자세를 자주 바꿔드리고 침대에서 내려와 움직이시도록 할 것입니다. 간혹 의사/조산사가 옥시토신(Oxytocin)이라는 수축 촉진제를 투여해야 할 수도 있습니다.
- ▶ 경막외마취제를 저용량 사용했는데도 산모가 힘을 주어야 할 단계에서 제대로 힘을 주지 못하는 경우도 있습니다. 초산이라면 더욱 그럴 수 있습니다. 이는 흡입분만이나 겸자분만이 필요할 수도 있다는 뜻입니다.

### 척추경막외 병용마취(CSE)란?

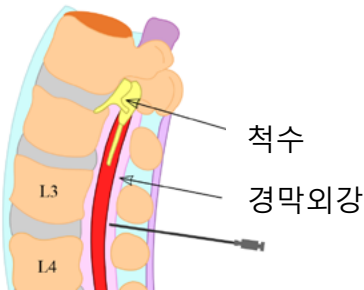
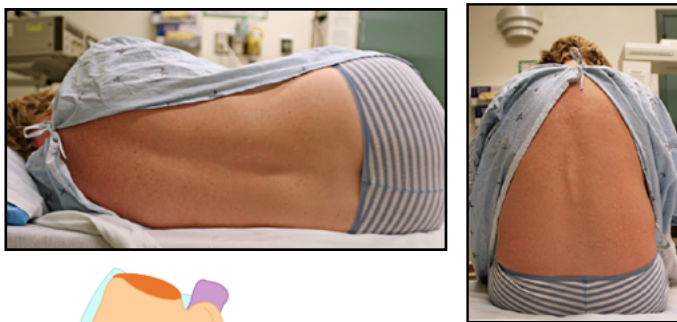
CSE는 경막외마취에 척추마취를 추가하는 것입니다. 의사는 경막외마취 바늘 안으로 더 작은 척추 바늘을 척수액에 이를 때까지 집어넣은 다음 아주 소량의 급속 작용 약물을 척수액에 주입합니다.

대개 이 별도의 마취를 하는 경우는 진통이 너무 일찍 오거나 진통으로 몹시 불편하여 완화가 매우 빨리 필요한 때입니다. 분만 시 극심한 허리 통증을 완화하려 할 때도 이 방법은 더 효과적일 수 있습니다. 이후 경막외마취 도관을 그대로 두면 필요 시 진통제를 더 투여할 수 있습니다.

CSE의 부작용은 경막외마취와 같습니다. 그러나 급속 작용 약물이 주입되고 나서 아기의 심장박동수가 저하될 가능성이 커집니다. 아기의 심장박동수는 처음 몇 분간 매우 세밀히 모니터 됩니다. 아기의 심장박동수는 임신부의 자세를 바꾸고 수액을 더 투여하면 대개 정상으로 돌아옵니다. CSE를 받는다고 제왕절개 수술 가능성이 높아지는 것은 아닙니다.

## 경막외마취는 어떻게 하나요?

- ▶ 마취과 의사가 경막외마취/CSE를 합니다.
- ▶ 경막외마취 전 작은 플라스틱 관을 바늘로 팔에 삽입합니다. 이를 정맥 내 주사(IV)라고 합니다.
- ▶ 임신부는 침대에 옆으로 눕거나 걸터앉아야 합니다.



## 마취과 의사

- ▶ 산모의 등을 초음파 기계로 검사하여 뼈 사이의 공간을 확인하기도 합니다.
- ▶ 등을 깨끗이 소독합니다.
- ▶ 등에 가느다란 관이 삽입될 피부 부위에 동결제(부분 마취제)를 주입합니다. 이때 벌이 쓰는 느낌이 들지만 금새 사라집니다.
- ▶ 경막외마취 바늘을 허리뼈 사이에 삽입하여 "경막외강"이라는 척추 내층의 바깥 공간으로 집어넣습니다. 이때 빠르거나 압력을 느낄 수도 있지만, 대개는 아프지 않습니다.
- ▶ 경막외마취를 하는 경우, 마취과 의사는 도관이라고 하는 가는 플라스틱 관을 속이 빈 경막외마취 바늘을 통하여 경막외강으로 집어넣습니다.
- ▶ CSE를 하는 경우, 마취과 의사는 더 작은 척추 바늘을 경막외마취 바늘을 통하여 집어넣어 경막외강을 지나 소량의 약물을 척수액으로 주입합니다.

- ▶ 바늘(들)을 빼고 경막외마취 도관만 그대로 둡니다. 도관을 테이프로 등에 고정합니다.
- ▶ 진통제를 도관으로 주입합니다.
- ▶ 1차 용량을 마취과 의사가 투여한 이후, 산모는 통증을 느낄 때마다 자신에게 달린 "환자가 조절하는 경막외마취 펌프"를 통해 여분의 약을 스스로 투여할 수 있습니다. 이렇게 하면 초기 진통 시에도 지나친 무감각을 초래하지 않고 경막외마취를 할 수 있습니다.

## 경막외마취/CSE 효과가 나타나면 어떤 느낌인가요?

- ▶ 살고랑부위(groin)와 "배꼽" 사이가 무감각해집니다.
- ▶ 다리가 따뜻하고 얼얼하며 때로 약간 무겁게 느껴질 수도 있습니다.

## 경막외마취/CSE를 하고 걸을 수 있나요?

BC 여성병원에서 경막외마취/CSE에 사용하는 약물이면 거동하실 수 있습니다. 다리에 약간 감각이 없는 듯할 수도 있지만, 쉽게 움직이실 수 있을 것입니다.

다음과 같은 거동이 가능하기도 합니다.

- ▶ 침대에서 내려오기
- ▶ 화장실 사용하기
- ▶ 의자에 앉기
- ▶ 분만실 안에서 걷기
- ▶ 안전한 경우, 병동 주위 걷기

경막외마취/CSE가 시작된 후 처음 30분간은 침대에 누워 있어야 합니다. 그때는 간호사가 거동을 도와드립니다. 반드시 먼저 여러 가지 안전 검사를 해야 합니다. 간호사는 임신부의 혈압과 다리의 힘을 측정하고 발 감각을 검사하여 침대에서 내려와도 안전한지 확인합니다.

걸을 때마다 **항상** 곁에서 부축할 사람이 반드시 있어야 합니다.

걸어서는 **안** 되는 경우는 다음과 같습니다.

- ▶ 통증이 너무 심해 약이 더 필요함
- ▶ 안전검사 기준에 미달함
- ▶ 의사나 조산사가 산모와 아기의 안전이 우려되어 걷기를 삼가라고 함

걸을 수 없으면 침대에서 계속 움직여도 됩니다. 자세를 자주 바꾸도록 간호사가 도와드립니다.

## 자세한 정보는 어디서 구할 수 있나요?

- ▶ BC 여성병원 마취의학과(Department of Anesthesia) - 간호사에게 마취과 의사와 상담하고 싶다고 부탁드립니다.
- ▶ 담당 의사/조산사.