

진통과 출산에서 통증은 정상입니다. 통증을 완화할 수 있는 방법은 많습니다. 진통이 심해질 때는 약물을 통해 통증을 더 완화하는 방법도 있으니 요구하셔도 됩니다. 담당 의료 제공자가 에피듀럴(epidural)이나 척추 에피듀럴 병용(combined spinal epidural, CSE) 방법을 제안하여 분만 중 통증 관리를 도울 수도 있습니다.

에피듀럴이란? What is an epidural?

에피듀럴은 허리에 작은 튜브를 삽입하고 통증 완화제를 주입하여 진통을 다스리는 방법입니다. 마취과 의사가 작은 바늘이 달린 튜브를 삽입합니다. 통증은 5~10 분 후부터 완화되기 시작하여 20~40 분까지 최대로 완화됩니다. 에피듀럴은 대개 진통과 분만 중 통증을 관리하는 안전하고 유용한 방법입니다.

에피듀럴은 모든 통증이나 압력을 완전히 차단하지는 않는데, 진통 후반부에는 특히 그렇습니다. 에피듀럴은 진통 내내 계속 작용하며, 효과가 떨어지지 않습니다. 분만 대기실에 입원하면 에피듀럴을 맞을 수 있습니다. 에피듀럴을 요청하기에 너무 늦은 때는 없지만, 자궁 경부가 완전히 확장하거나 진통이 빨리 진행된다면 에피듀럴이 작용하기 전에 아기를 낳을 수 있습니다.

에피듀럴은 특정한 의학적 문제(예: 척추 갈림증, 이전의 허리 수술, 혈액 응고 문제)가 있는 사람들에게는 적합하지 않을 수 있습니다. 임신 중 미리 담당 의료 제공자에게 말씀하셔서 자신에게 가장 적합한 통증 완화 옵션을 상의하십시오.

과체중이거나 등뼈가 잘 만져지지 않으면 에피듀럴은 놓기가 더 어렵고 제자리를 잡는 것이 더 오래 걸릴 수 있습니다.

에피듀럴의 이점은 무엇인가요? What are the benefits of epidurals?

에피듀럴은 진통 시 가장 효과적인 통증 조절 방식입니다. 통증 완화를 위하여 에피듀럴을 사용하면 다음과 같이 여러 이점이 있습니다.

- 빠른 통증 완화: 대개 10~40 분 안에 효과가 나옵니다.
- 진통 중 거의 언제든지 에피듀럴을 맞을 수 있습니다.
- 도움을 받으면 걸어 다닐 수도 있습니다.
- 진통 사이사이에 쉬면서 긴장을 풀 수 있게 해줍니다.
- 제왕 절개 분만 수술이나 집게 사용 분만을 할 때 마취를 할 수 있습니다.

에피듀럴의 부작용과 위험은 무엇인가요?

What are the side effects and risks of epidurals for you?

에피듀럴은 대개 엄마와 아기에게 부작용이 거의 없습니다. 대부분 임부에게 에피듀럴의 위험보다는 진통 완화의 이점이 더 큽니다. 에피듀럴 때문에 제왕 절개 분만의 필요성이 더 커지지는 않습니다. 부작용과 위험은 엄마와 아기가 서로 다릅니다.

<p>일반적인 부작용</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 저혈압 • 떨림 • 가려움 • 발열 • 에피듀럴 부위의 작은 멍 • 5~10%의 에피듀럴을 사용하면 복부에 '마취가 안 된' 부위가 생기지만, 추가 약물이나 다른 약물로 교정할 수 있습니다. • 소변을 보기 어려울 수 있으며, 방광을 비우는 데 도움이 되도록 도관을 삽입하기도 합니다. • 에피듀럴 후 수축을 더 강하게 하는 약물(옥시토신)이 필요할 수도 있습니다.
<p>일반적인 위험 1/20 ~ 1/100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 여러 날 지속되는 심한 두통으로 특정 치료가 필요할 수 있습니다. • 환자의 3~5%가 진통 중 에피듀럴 교체가 필요할 수 있습니다. • 에피듀럴은 제왕 절개에 효과가 없을 수 있으며, 전신 마취제가 필요할 수 있습니다.
<p>일반적이지 않은 위험 1/1000 ~ 1/10,000</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 약물에 대한 이상 반응 또는 알레르기 반응 • 지나친 마취 효과로 호흡 곤란이나 사고 곤란 초래 • 일시적인 신경 손상: 무감각한 부위 또는 근육 허약
<p>드문 위험 1/10000 ~ 1/100,000</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 뇌 또는 척수 주위 감염(수막염 또는 고름집): CSE 의 경우 더 흔함 • 경미한 영구 신경 손상
<p>극히 드문 위험 1/100000 ~ 1/200,000</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 척수 주위 출혈/혈종 • 마비를 포함한 심각한 영구 신경 손상 • 심장 정지: 고강도 진통 차단이나 불규칙한 심장 박동 수, 심각한 약물 이상 반응에서 있을 수 있습니다.

아기에게 진통 차단 에피듀럴의 부작용과 위험은 무엇인가요?

What are the side effects and risks of labour epidural for your baby?

- 에피듀럴 때문에 진통 중 열이 날 수도 있지만 에피듀럴을 제거하고 나면 열은 저절로 사라집니다. 우리는 열이 엄마와 아기에게 미치는 영향을 줄이려고 아세트아미노펜(타이레놀)을 투여합니다.

- 아기의 심장 박동 수는 에피듀럴 투여 후 처음 30 분 사이에 떨어질 수 있습니다. 에피듀럴 후 담당 간호사가 아기의 심장 박동 수를 면밀히 모니터링합니다. 이런 현상은 CSE 의 경우 더 흔합니다.
- 에피듀럴을 사용하면 효과적으로 힘을 주기가 더 어려울 수 있습니다. 진공 흡인기나 집게로 아기를 분만해야 할 수도 있습니다.

척추 에피듀럴 병용(CSE)이란? What is a combined spinal epidural (CSE)?

척추 에피듀럴 병용(CSE) 기법은 척추의 빠른 마취 달성과 에피듀럴 튜브를 통한 지속적 약물 주입을 병행하는 것입니다. 마취과 의사가 에피듀럴 바늘 안으로 더 작은 바늘을 삽입하여 소량의 약물을 바로 척수액 속에 주입합니다. 진통 후반부에 또는 진통이 심한 경우에는 CSE 가 유용할 수 있습니다. 에피듀럴 튜브를 그대로 두면 산모에게 필요할 때 약을 더 투여할 수 있습니다. CSE 를 한다고 해서 제왕 절개 분만 가능성이 커지는 것은 아닙니다. CSE 선택 여부는 마취과 의사에게 달려 있을 수 있습니다.

척추 에피듀럴 병용(CSE) 시 이점

- 에피듀럴보다 효과가 더 빨리 나타나 약 5 분만에 통증이 완화됩니다.
- CSE 의 경우 거동이 여전히 가능할 수 있지만, 처음 60 분 동안은 못 걸을 수도 있습니다.

척추 에피듀럴 병용(CSE) 시 위험

- 위험과 부작용은 에피듀럴의 경우와 같습니다(위 내용 참조). 그러나 수막염(뇌 주위 감염)의 위험은 더 클 수 있습니다.
- 아기의 심장 박동 수가 단기간 떨어질 가능성이 커집니다.

에피듀럴/CSE 는 어떻게 하는 건가요? How are epidurals/CSE's done?

- 침대 옆에 앉거나 때로는 옆으로 눕습니다.
- 마취과 의사가 임부의 등을 초음파 기계로 검사하여 뼈 사이의 공간을 확인하기도 합니다.
- 등을 소독액으로 소독합니다.
- 에피듀럴을 삽입하는 피부 부위에 국소 마취('얼리기')제를 주입하고 이 때문에 몇 초 동안 불편감을 느낍니다.
- 빈 에피듀럴 바늘이 등 아래쪽의 뼈 사이에 삽입되어 '경막 외 공간'을 찾습니다. 이때 동통이나 압력을 느낄 수 있지만, 대개 아프지는 않습니다.
- 얇은 플라스틱 에피듀럴 튜브가 빈 바늘을 통하여 경막 외 공간으로 들어갑니다.
- CSE 의 경우, 얇은 플라스틱 에피듀럴 튜브가 자리를 잡기 전에 소량의 약을 척수액 속에 투여합니다.
- 에피듀럴 바늘을 제거하고 에피듀럴 튜브를 테이프로 등에 고정합니다.
- 진통제를 에피듀럴 튜브로 주입합니다.

- “환자가 조절하는 에피듀럴 펌프”에 에피듀럴 튜브가 연결되어 있으므로 산모는 통증을 느낄 때마다 자신이 약을 더 투여할 수 있습니다.

에피듀럴/CSE 효과가 나타나면 어떤 느낌인가요?

What does it feel like when the epidural/CSE is working?

- 사타구니와 배꼽 사이 부위가 무감각해집니다.
- 다리가 따뜻하고 얼얼하며 때로 약간 무겁게 느껴질 수 있습니다.
- 수축은 덜 강렬하고 덜 고통스럽지만, 압박감은 여전히 느낄 수도 있습니다.

에피듀럴/CSE 를 받은 경우 걸을 수 있나요?

Can I walk if I have an epidural/CSE?

에피듀럴/CSE 에 사용하는 약물 때문에 다리가 무감각해질 수도 있지만 움직일 수 있습니다. 에피듀럴/CSE 시작 후 처음 30 분간 침대에 누워있어야 합니다. 담당 의료 제공자가 혈압과 다리의 힘을 측정하고 발의 감각을 검사하여 침대에서 내려와도 안전한지 확인합니다. 담당 의료 제공자가 안전하다고 판단하면 쉽게 거동할 수 있을 것입니다. 걸을 때는 반드시 **항상** 돕는 사람이 있어야 합니다. 담당 의료 제공자는 다음을 돕습니다.

- 진통 시 여러 [자세](#)로 시도하기
- 화장실 사용하기
- 의자에 앉기
- 분만 대기실 안에서 걷기
- 안전한 경우, 병동 주위 걷기

다음의 경우 걷는 것이 허용되지 않을 수 있습니다.

- 통증이 너무 심해 약이 더 필요함
- 안전 여부 확인 시 기준에 미달함
- 담당 의료 제공자가 엄마와 아기의 안전이 우려되어 걷지 못하게 함

자세한 내용 For more information

담당 의료 제공자에게 마취과 의사와 상담할 수 있는지 문의하십시오.