

A nonpharmaceutical option
for preinduction dilation.

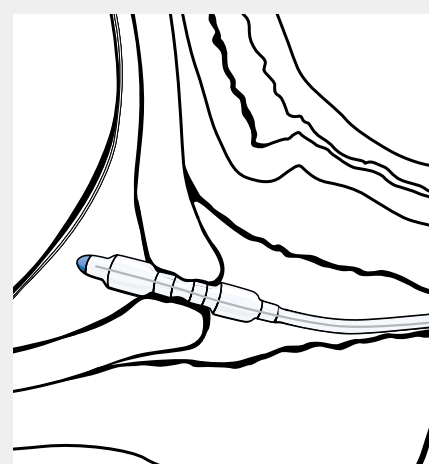
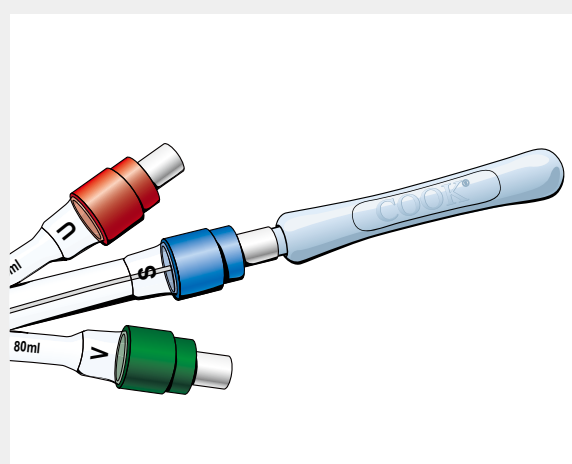
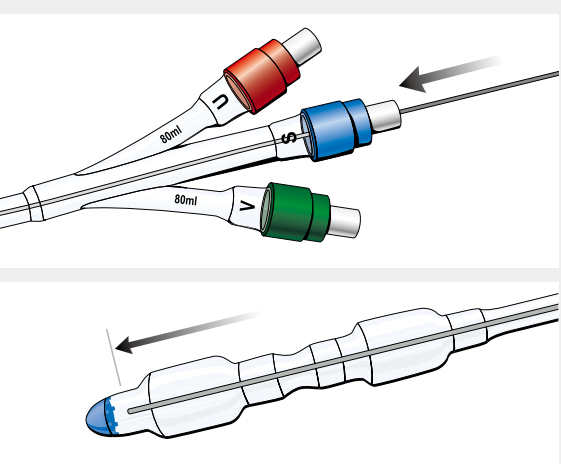


Cook®子宮頸管拡張バレーンS

分娩誘発前の子宮頸管拡張器（スタイレット付き）

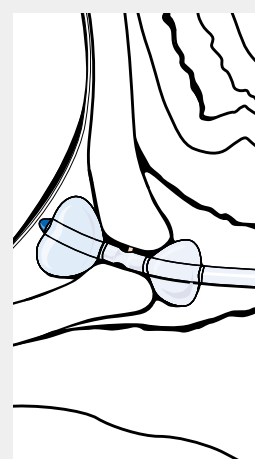
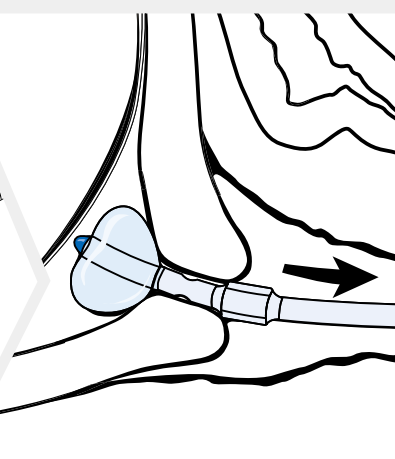
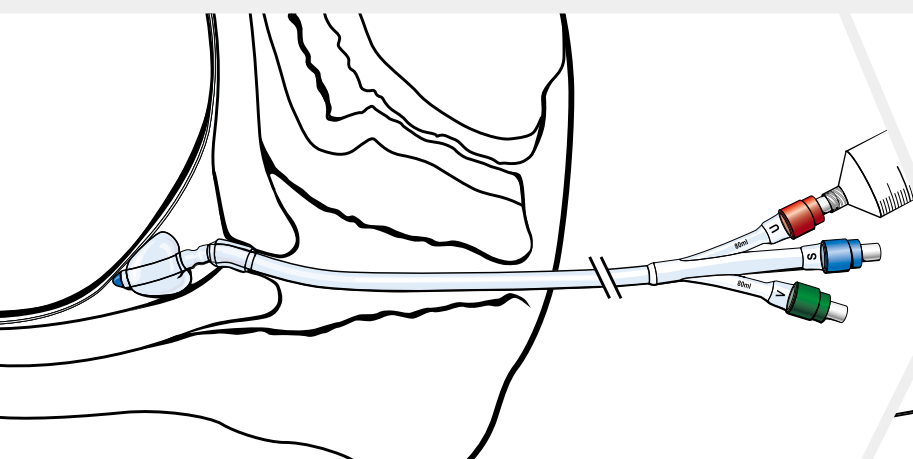
Cook® 子宮頸管拡張バルーン S は、柔軟なスタイレットを備えたシリコン製ダブルバルーンカテーテルです。微弱陣痛などにより子宮口が十分に開大しない正期産の症例に対して、分娩誘発に先立って薬剤を使用せずに子宮頸管部を拡張させるために用います。

子宮頸管拡張の方法



1 スタイレットのハンドル部を「S」マークの付いた青色ポートにしっかりと取り付けます。

2 スタイレットを備えた子宮頸管拡張
注：子宮頸管を通過し子宮バルーンを内
レットを抜去します。

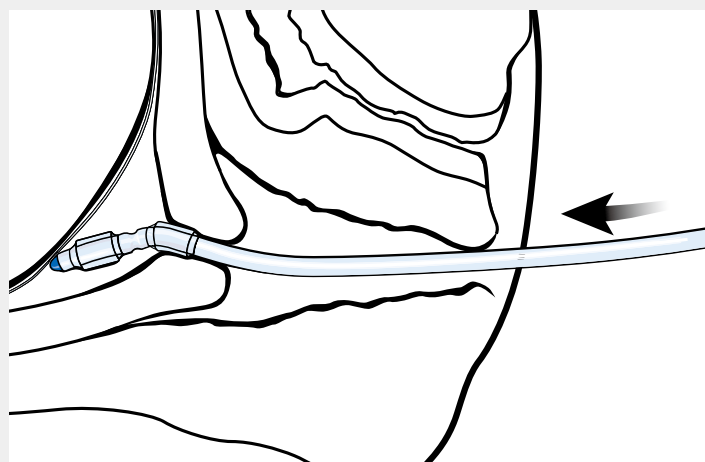
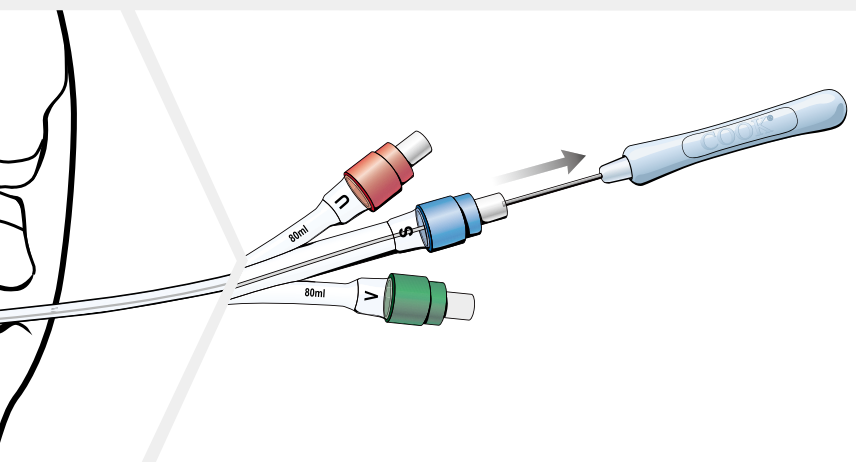


4 40 mL の生理食塩水を使って子宮バルーンを拡張させます。子宮バルーンが拡張したら、子宮バルーンが内子宮口に接触するまで本品を引き戻します。

5 腔バルーンが外
20 mL の生理食塩水で

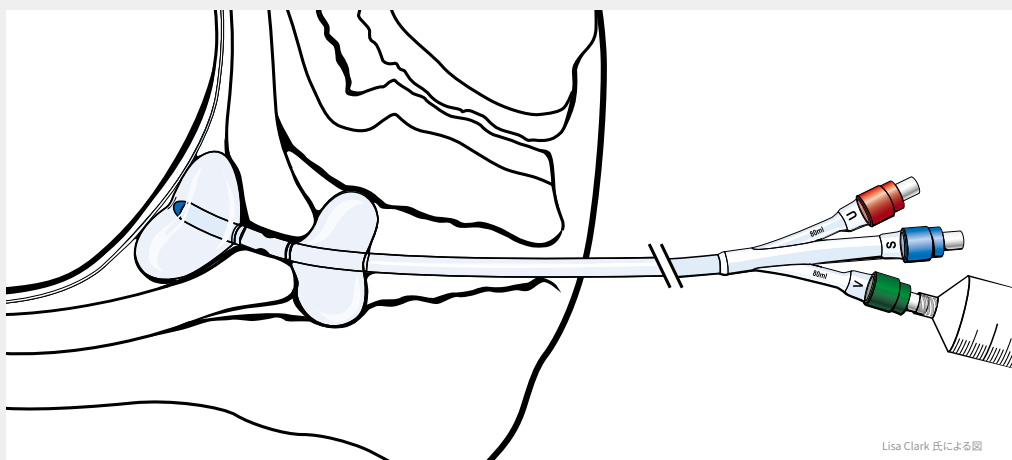
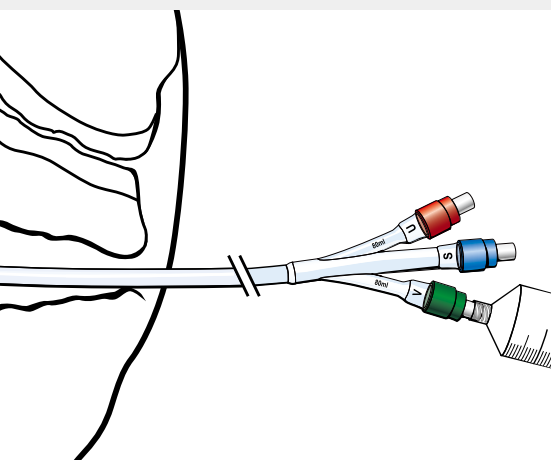
Cook® 子宮頸管拡張バルーン S は：

- 薬剤を使用しない拡張方法です
- プロスタグランジン E₂と比較すると、子宮頻収縮の割合が低いこと¹、過剰な子宮活動の割合が低いこと²、胎児の酸血症の割合が低いこと³、更に新生児集中治療室へ入院する必要性がある割合が低いこと²が報告されています
- 24 時間以内の経腔的な分娩率が高く^{1,3}、自力での経腔的な分娩の割合が高いことが報告されています³
- フォーリーバルーンカテーテルに比べて、未経産婦⁵ 及び経産婦⁴ のビショップスコアが高いことが報告されています
- 牽引の必要がありません
- 拡張中は内子宮口と外子宮口に持続的に一定の圧力を加えます
- カテーテル内に完全に収納されるスタイレットを備えています



バルーンを使用し、子宮頸管を通過させます。
子宮口の上まで挿入したら、さらに奥に挿入する前にスタイ

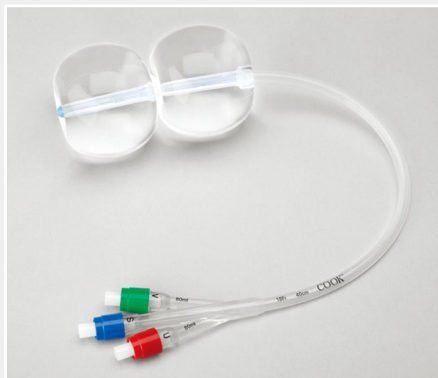
3 子宮頸部に本品を挿入して、両方のバルーン
が子宮頸管に入るまで進めます。



Lisa Clark 氏による図

子宮口の外側に見えるようにします。
腔バルーンを拡張させます。

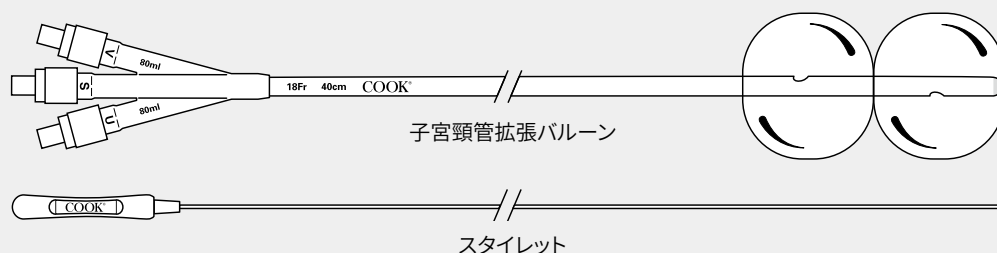
6 子宮頸部の両側に各バルーンを固定できたら、各バルーンに交互に追加の生
理食塩水を注入します（各バルーンの最大容量：80 mL）。本品は 12 時間を超える
留置を意図していないため、留置時間を考慮してください。



Cook®子宮頸管拡張バルーンS

分娩誘発前の子宮頸管拡張器（スタイルット付き）

Cook® 子宮頸管拡張バルーン S は、柔軟なスタイルットを備えたシリコン製ダブルバルーンカテーテルです。子宮口が十分に開大しない症例に対して、分娩誘発に先立って子宮頸管部を機械的に拡張させるために用います。



GPN	カタログ番号	Fr	全長 cm	バルーン容量 mL
G19891	J-CRBS-184000	18	40	80

販売名：COOK 子宮頸管拡張バルーン S 届出番号：13B1X10023WH0011



こちらの QR コードを
スキャンして他の資料
をご覧ください。

参考文献

1. Cromi A, Ghezzi F, Uccella S, et al. A randomized trial of preinduction cervical ripening: dinoprostone vaginal insert versus double-balloon catheter. *Am J Obstet Gynecol.* 2012;207(2):125.e1-e7.
2. Du YM, Zhu LY, Cui LN, et al. Double-balloon catheter versus prostaglandin E2 for cervical ripening and labour induction: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BJOG.* 2017;124(6):891-899.
3. Brown J, Beckman M. Induction of labour using balloon catheter and prostaglandin gel. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2017;57(1):68-73.
4. Solt I, Frank Wolf M, Ben-Haroush S, et al. Foley catheter versus cervical double balloon for labor induction: a prospective randomized study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021;34(7):1034-1041.
5. Hoppe KK, Schiff MA, Peterson SE, et al. 30 mL single- versus 80 mL double-balloon catheter for pre-induction cervical ripening: a randomized controlled trial. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(12):1919-1925.

製造販売元

クックメディカルジャパン合同会社
〒164-0001 東京都中野区中野4-10-1
中野セントラルパークイースト
TEL: 03-6853-9470
cookmedical.co.jp

Asia Pacific Customer Service

Australia: +61 734346000, cau.custserv@cookmedical.com
China: +86 2154519599, chinacssupport@cookmedical.com
Hong Kong: +852 34721688, cs.cahk@cookmedical.com
India: +91 4461993000, india.orders@cookmedical.com
Japan: +81 368539470, info-japan@cookmedical.com
Korea: +822 62923500, kr.orders@cookmedical.com
Malaysia: +603 76693889, cs.malaysia@cookmedical.com
Singapore: +65 63207678, cooksea.cs@cookmedical.com
Taiwan: +866 266283500, cooktw@cookmedical.com
Thailand: +66 21688630, th.orders@cookmedical.com
SADC: +65 63207600, sadc_cs@cookmedical.com
cookmedical.com

