

# 无痛分娩在产科临床的应用及分析

姚 筱

陕西省人民医院医务处医务管理科 陕西西安 710000

**摘 要:** 对产妇实施无痛分娩的效果分析。方法 对该院 2023 年 1 月—5 月接收的 80 例的产妇作为研究对象, 随机分为无痛组和常规组两组。常规组 (40 例) 采用传统方式分娩, 无痛组 (40 例) 实施无痛分娩。比较两组分娩产妇的疼痛评分和产程时长以及产时总出血量。结果 相比于常规组, 无痛组的疼痛评分和产程时长均比较低 ( $P<0.05$ ); 且无痛组的产时总出血量少于常规组 ( $P<0.05$ )。结论 无痛分娩能减少产妇疼痛, 缩短产程, 适合在临床上应用。

**关键词:** 无痛分娩; 产科临床; 应用效果

## 1. 引言

由于子宫宫壁的收缩, 孕妇在生产时会感到剧烈的疼痛。一些产妇由于畏惧疼痛选择剖宫产, 但在接受剖宫产手术之后, 产妇麻醉效果减退后依旧会感受到明显的疼痛感, 且不利于产妇身体更快速的康复和新生儿呼吸系统功能的发展。经过科学的发展和社会的进步, 目前女性大都选择自然分娩的方式结束妊娠。正常自然分娩期间, 出现规律性收缩时, 产妇常伴剧烈疼痛感, 若产程比较长, 产妇身体以及心理健康都将会因此受到严重影响<sup>[1]</sup>。所以如何减轻产妇的痛苦, 更健康、自然的分娩成为临床研究的重点。随着医疗技术的不断进步, 无痛分娩在临床上逐渐被应用, 能更好的缩短产程, 减轻分娩对产妇带来的不良影响<sup>[2]</sup>。基于此, 本实验为了探究无痛分娩技术在临床上的应用效果, 选取 80 名产妇作为研究对象进行分析, 结果如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取该院 2023 年 1 月—2023 年 5 月的 80 例接收的自然分娩产妇作为研究样本, 随机分为常规组和无痛组 2 组。常规组 (40 例) 产妇年龄 24~35 岁, 平均 ( $26.51 \pm 3.51$ ) 岁; 孕周 36~42 周, 平均 ( $39.56 \pm 1.58$ ) 周。无痛组 (40 例) 产妇年龄 22~36 岁, 平均 ( $24.06 \pm 2.44$ ) 岁; 孕周 37~41 周, 平均 ( $39.89 \pm 1.88$ ) 周。组间一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。纳入标准: (1) 对本实验知情且签署知情同意书者; (2) 年龄超过 18 岁女性患者。排除标准: (1) 合并其他严重器官病变者; (2) 存在妊娠期并发症; (3) 既往有麻醉过敏史者; (4) 患有精神类疾病无法进行交流者。

### 2.2 研究方法

常规组产妇采用常规分娩法。分娩前进行产前评估, 分娩期间不进行药物镇痛。可对产妇进行分娩知识宣教, 必要时可让家属陪同, 给予安慰与鼓励, 如果有阴道撕裂或难产, 出血量过大等不利情况, 及早改为会阴侧切或剖宫产协助分娩, 防止危险事件的发生。

无痛组产妇在采取常规分娩的基础上还进行: (1) 音乐疗法。在产妇分娩过程中播放平静舒缓的音乐, 减缓产妇的不良情绪和分娩带来的疼痛感。(2) 产前对产妇进行健康知识讲解和哺乳知识培训, 指导产妇开展宫缩锻炼, 给予产妇健康、积极、良好的正向心理暗示, 促使产妇在分娩之前能够拥有轻松的状态。(3) 安全分娩干预<sup>[3]</sup>, 由医务人员需帮助产妇调整胎儿位置, 提升分娩顺利性, 让产妇在保证自身较高舒适度的基础上逐步扩张宫口, 准备分娩。(4) 呼吸镇痛法。产妇在分娩之前可以进行一系列呼吸训练, 尽可能通过呼吸频率变化调节宫缩频率。(5) 药物镇痛法。产程中, 当产妇的宫口完全张开超过 3 cm 时, 需要对孕妇进行腰麻联合硬膜外麻醉, 同时给她注射相应的麻醉药物。于 L3~4 椎间隙完成穿刺后固定, 使用盐酸舒芬太尼 (宜昌人福药业有限责任公司, 国药准字 H20030197, 规格: 1 mg/支) 和盐酸罗哌卡因注射液 (广东嘉博制药有限公司, 国药准字 H20060137, 规格: 10 mL : 100 mg) 进行镇痛<sup>[4]</sup>。在麻醉过程中要密切监测产妇和胎儿血压、脉搏、心跳变化情况, 并对出现的异常情况进行及时处理。(7) 产后无痛措施。分娩后, 产妇可以通过冷疗、热疗、涂抹膏药、物理疗法等进行镇痛。若产妇的疼痛感较为明显且剧烈, 需告知主治医师

师,评估是否服用止痛药。在实际分娩过程中,则是可以采用以上多种方式调节产妇的疼痛感,促进产程,加快分娩。

### 2.3 观察指标

观察产妇产后总失血量、产程时长。

记录分娩时疼痛评分,采用视觉模拟评分量表(VAS)评价患者的疼痛程度。患者对自己的疼痛程度进行打分,总分10分,分为轻度疼痛、尚且还可以忍受的中度疼痛、剧烈的难以忍受的重度疼痛,从前往后对应的分值区间为1~3分、4~6分、7~10分。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件处理数据。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较用t检验;以率(%)表示计数资料,用 $\chi^2$ 进行检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1 两组产妇产后总失血量、产程时间、疼痛评分比较

无痛组产妇总产程时间显著低于常规组,分娩时VAS评分评分比常规组低,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ );无痛组产时总失血量比常规组少,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 两组产妇产后总失血量、产程时间、VAS评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 产时总失血量<br>(ml)     | 产程时间(h)          | 分娩时VAS评分        |
|-----|----|--------------------|------------------|-----------------|
| 常规组 | 40 | 239.21 $\pm$ 33.24 | 12.55 $\pm$ 1.04 | 6.98 $\pm$ 1.01 |
| 无痛组 | 40 | 188.97 $\pm$ 31.84 | 10.08 $\pm$ 0.89 | 4.56 $\pm$ 0.49 |
| t   |    | 6.825              | 7.626            | 14.818          |
| p   |    | <0.05              | <0.05            | <0.05           |

## 4. 讨论

分娩是一个很正常的生理过程,因为宫缩时子宫宫颈压迫或者扩张,所以会引起孕妇剧烈的疼痛,胎儿越大,疼痛越强烈。这对她们的身体和心理都有很大的负面影响,也会影响到产妇的顺利分娩<sup>[7,8]</sup>。无痛分娩是产科用来降低产妇产时的疼痛程度、提高舒适度的一种分娩方式。无痛分娩采取多种方法综合降低产妇的疼痛,可以改善产妇的生产体验,降低产妇产时的心理和生理压力,提高分娩室的工作效率和医疗质量<sup>[9]</sup>。因此采取适当的方法减少产妇产时的疼痛,是提高自然分娩成功率的关键。

近几年无痛分娩技术飞速发展、逐渐成熟,其效果也得到了大众的认可。将无痛分娩技术运用于产科临床当中,

有着诸多的优势。比如,安全。在无痛分娩期间,所用的麻醉药物的用量比较少,可以有效地减少与产妇有关的不良反应。另外,现在临床上使用的主要是硬膜外麻醉,这种方法可以大大减少儿茶酚胺的浓度,从而改善产妇子宫胎盘的血流状况,使无痛组产时总失血量大大低于常规组的产时总失血量;同时也可以减少对新生儿的不利影响,提高新生儿的健康水平,不会影响孕妇的运动机能<sup>[5]</sup>。比如,药效持久。在对产妇用药10min后,产妇宫缩将会得到有效控制,这样产程时长也显著降低,进而减少产妇疼痛感。镇痛药物能够在较短时间内发挥较长时间的止痛效果。其药效稳定、持久,是能够有效避免药效失效过快导致产妇出现疼痛等情况,因而较易被产妇及其家属接受。还比如,方便。无需进入手术室,无痛分娩是在产房中操作即可,无需进入手术室,可以由家属陪伴,也一定程度上减少了产妇的紧张情绪,对于药效的发挥和后续的分娩都有好处。此外,药物镇痛是临床上使用最广泛的一种治疗方法,也是较为安全的一种镇痛方法,其应用技术已经相当成熟,具有安全性。而且产程时间的缩短对促进产妇产后恢复具有重要意义,有利于产后的康复和产妇身材的恢复,减少产后焦虑和抑郁。以此看来,无痛分娩技术将能够帮助产妇获得更好的分娩体验,减少产妇疼痛感,安全性高,对母婴结局影响较小,适宜在产科推广。

## 参考文献

- [1] 高亚红. 无痛分娩技术在产科临床的应用及其对分娩过程的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(9): 98.
- [2] 刘丽娜. 无痛分娩技术在产科临床应用中的效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(22): 55-57.
- [3] 汪焕峰. 无痛分娩技术在产科临床中的应用效果分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(12): 142-144.
- [4] 武巧娥, 马芙蓉. 无痛分娩技术在产科临床的应用价值. 临床医学研究与实践, 2017, 2(22): 125-126.
- [5] 陈嵩涛, 石阳, 旦增江白, 等. 西藏地区无痛分娩的应用效果及临床研究. 中国医师杂志, 2020, 22(11): 1645-1648, 1653.
- [6] 刘永红. 产科无痛分娩的临床应用效果观察[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(1): 167-168.
- [7] 章颖, 郑庄. 产科无痛分娩技术与常规分娩对产妇的分娩结局影响[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(08): 61-64.