

## 无痛分娩对产程耗时和分娩进展的影响及临床应用研究

The influence of painless delivery on labor consumption and labor progress and clinical application

林少敏

Lin Shaomin

(揭阳市慈云医院 522000)

(Jieyang Ciyun Hospital, 522,000)

**摘要:**目的:分析无痛分娩对产程耗时和分娩进展的影响及临床应用效果。方法:选择2021年1月到2022年12月来到医院内部分娩的100例产妇产作为此次的研究对象,通过随机抽签分类的方式将其分为观察组(无痛分娩)和对照组(常规分娩)。统计两组最终分娩方式(剖宫产、自然分娩),并比较自然分娩率。评估宫口开至3cm时、全开时及胎儿娩出时的疼痛程度,记录两组的产程时间,包括第一、二、三产程时间及总产程时间,统计两组母婴并发症,包括产后感染、产后出血、胎儿窘迫、新生儿窒息。结果:在对照组中,自然分娩的人数为39人,占总样本数的78%,剖宫产的人数为11人,占总样本数的22%。而在观察组中,自然分娩的人数为48人,占总样本数的96%,剖宫产的人数为2人,占总样本数的4%。观察组的自然分娩率显著高于对照组( $P<0.05$ )。观察组在宫口全开时和胎儿娩出时的疼痛程度明显低于对照组( $P<0.05$ ),而在宫口开至3cm时的疼痛程度两组之间没有显著差异( $P>0.05$ )。观察组在第一产程、第二产程和总产程的时间上显著短于对照组( $P<0.05$ )。在产后感染、产后出血、胎儿窘迫和新生儿窒息等母婴并发症的发生情况上,观察组的发生率都明显低于对照组( $P<0.05$ )。结论:采用无痛分娩可以缩短产程的时间,促进分娩的顺利进行,同时保护产妇和胎儿的健康。

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of painless delivery on time and progress and its clinical application. Methods: 100 pregnant women, who came to the hospital from January 2021 to December 2022, were selected as the study subjects, and they were divided into observation group (painless delivery) and control group (routine delivery) by random lottery classification. The final delivery mode (cesarean delivery, natural delivery) of the two groups was counted, and the natural delivery rate was compared. The pain degree uterine opening to 3 cm, full opening and fetal delivery, the duration of labor was recorded, including the first, second and third labor stages and total labor duration, and the maternal and infant complications of the two groups, including postpartum infection, postpartum hemorrhage, fetal distress, and neonatal asphyxia were counted. Results: In the control group, 39 natural deliveries, 78% of the total sample, and 11 cesarean deliveries, 22% of the total sample. In the observation group, the number of natural deliveries was 48, accounting for 96% of the total sample number, and the number of cesarean sections was 2, accounting for 4% of the total sample number. The spontaneous birth rate was significantly higher in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). The pain in the observation group was significantly lower at the uterine opening and during the control group ( $P<0.05$ ), while there was no significant difference between the groups at 3cm ( $P>0.05$ ). The observation group was significantly shorter in the first, second, and total stages of labor than the control group ( $P<0.05$ ). In the occurrence of maternal and infant complications such as postpartum infection, postpartum hemorrhage, fetal distress and neonatal asphyxia, the incidence of the observation group was significantly lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The use of painless labor can shorten the time of labor, promote the smooth delivery, and protect the health of the mother and the fetus.

**关键词:** 无痛分娩; 分娩结局; 分娩方式

**Key words:** painless delivery; delivery outcome; delivery mode

无痛分娩是一种通过麻醉技术使产妇在分娩过程中减轻或消除疼痛感的方法。近年来,随着社会的进步和人们对生育体验的要求提高,无痛分娩在临床应用中越来越受到关注。然而,关于无痛分娩对产程耗时和分娩进展的影响仍存在一定的争议<sup>[1]</sup>。研究显示,采用无痛分娩能够显著缓解产妇的疼痛,消除她们在分娩过程中的恐惧、焦虑<sup>[2]</sup>,并且能够极大地提升她们的妊娠满意度。然而,也有一些研究认为,无痛分娩可能会延长产程耗时,增加产钳或剖宫产的风险<sup>[3]</sup>。基于此,本次研究针对无痛分娩对产程耗时及分娩进展的影响进行深入分析,现将具体内容汇报如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2021年1月到2022年12月来到医院内部分娩的100例产妇产作为此次的研究对象,通过随机抽签分类的方式将其分为观察组和对照组。

对照组中年龄:25-35岁,孕龄:37-40周,孕次:1-3次,既往病史:无明显慢性疾病,如高血压、糖尿病等,孕前体重指数(BMI):18.5-24.9,孕期并发症:无明显并发症,如妊娠期高血压、妊娠糖尿病等,分娩方式:自然分娩或阴道助产术,分娩时间:约为4-12小时,新生儿情况:出生体重在正常范围内,无明显异常。

观察组中年龄:25-35岁,孕龄:37-40周,孕次:1-3次,既往病史:无明显慢性疾病,如高血压、糖尿病等,孕前体重指数(BMI):18.5-24.9,孕期并发症:无明显并发症,如妊娠期高血压、妊娠糖尿病等,分娩方式:无痛分娩,分娩时间:约为4-12小时(与对照组相比)。新生儿情况:出生体重在正常范围内,无明显异常。2组患者在年龄、孕龄比较方面无明显差异,具有一定的可比性。患者及家属均签署知情同意书,研究经过医院伦理委员会审核,允许调查。

#### 1.2 方法

对照组患者应用常规分娩方式,观察组患者应用无痛分娩方式。

(1) 评估和监测:护士会在分娩前评估产妇的病史、身体状况和分娩进展情况,以确定适合的无痛分娩方式。在分娩过程中,护士会监测产妇的血压、心率、呼吸和胎儿的心率等生命体征,以确保分娩过程的安全。

(2) 协助无痛分娩程序:护士会协助医生进行无痛分娩程序,如插入导管、注射局麻药物等。他们会确保操作的准确性和无菌环境的维护,并提供情绪支持和安抚产妇的疼痛和不适感。

(3) 疼痛评估和管理:护士会定期评估产妇的疼痛程度和分娩进展情况,并根据需要调整无痛分娩药物的剂量。他们会提供疼痛缓解的建议和技巧,如呼吸法、姿势调整等,帮助产妇减轻疼痛感。

(4) 监测和处理副作用和并发症:无痛分娩药物可能会引起副作用或并发症,如低血压、头痛、呼吸抑制等。护士会密切监测产妇的生命体征和药物反应,及时发现并处理任何不良反应。

(5) 提供情绪支持和教育:无痛分娩过程可能会让产妇感到紧张、焦虑或失去控制感。护士会提供情绪支持,鼓励和安抚产妇,并解答她们的疑问和顾虑。护士还会向产妇和家属提供关于无痛分娩的相关知识和技巧,以增强他们的理解和参与程度。

#### 1.3 观察指标

(1) 统计两组最终分娩方式(剖宫产、自然分娩),并比较自然分娩率。

(2) 采用视觉模拟评分法(VAS)评估宫口开至3cm时、全开时及胎儿娩出时的疼痛程度,总分0-10分,分值越高表示疼痛程度越高。

评估产妇在宫口开至 3 cm 时、全开时和胎儿娩出时的疼痛程度。VAS 是一种常用的疼痛评估工具，产妇通过在 0 到 10 的刻度上标记自己的疼痛感受程度，其中 0 表示无疼痛，10 表示最严重的疼痛。我们将记录每个产妇在这些时间点的评分，并比较两组产妇之间的疼痛程度差异。

(3) 记录两组的产程时间，包括第一、二、三产程时间及总产程时间。

记录两组产妇的产程时间，包括第一、第二、第三产程时间以及总产程时间。第一产程是从宫颈开口至完全开口的时间，第二产程是从完全开口到胎儿娩出的时间，第三产程是胎盘娩出的时间。分别比较两组产妇在这些产程时间上的差异，以了解无痛分娩对产程的影响。

(4) 统计两组母婴并发症，包括产后感染、产后出血、胎儿窘迫、新生儿窒息。

1.4 统计学方法

通过 SPSS20.0 对两组患者的计量资料和计数资料进行统计学分析，将它们按照  $(\bar{x} \pm s)$  表示，并采用 T 值检验，将它们的相关系数按照  $n(\%)$  表示，最后通过  $\chi^2$  检验，将两组患者的相关系数的  $P < 0.05$  作为标准。

2 结果

2.1 两组分娩方式比较

观察组在分娩方式对比中，在自然分娩率上显著好于对照组，且  $P < 0.05$ ，详情见表 1。

表 1 两组分娩方式比较[例(%)]

组别	自然分娩	剖宫产
对照组 (n=50)	39 (78.00)	11 (22.00)
观察组 (n=50)	48 (96.00)	2 (4.00)
$\chi^2$ 值	7.162	
P 值	0.007	

2.2 两组 VAS 评分比较

观察组在宫口全开时和胎儿娩出时的疼痛程度明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )，而在宫口开至 3cm 时的疼痛程度两组之间没有显著差异 ( $P > 0.05$ )。

表 2 两组 VAS 评分比较[分,  $(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	宫口开至 3cm 时	宫口全开时	胎儿娩出时
对照组 (n=39)	5.14 ± 2.10	7.81 ± 1.13	8.22 ± 1.05
观察组 (n=48)	5.20 ± 2.13	1.86 ± 0.31	2.35 ± 0.42
t 值	0.131	34.940	35.436
P	0.896	0.000	0.000

2.3 两组产程时间比较

观察组在第一产程、第二产程和总产程的时间上显著短于对照组 ( $P < 0.05$ )。

2.4 两组母婴并发症发生情况比较

在产后感染、产后出血、胎儿窘迫和新生儿窒息等母婴并发症的发生情况上，观察组的发生率都明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 3 两组产程时间比较  $(\bar{x} \pm s)$

组别	第一产程(h)	第二产程(h)	第三产程(min)	总产程(h)
对照组 (n=39)	11.13 ± 1.24	1.20 ± 0.25	8.62 ± 1.18	12.47 ±

				1.13
观察组 (n=48)	9.25 ± 1.13	0.92 ± 0.15	8.59 ± 1.21	10.31 ± 1.05
t 值	7.388	6.463	0.116	9.222
P 值	0.000	0.000	0.908	0.000

表 4 两组母婴并发症发生情况比较[例(%)]

组别	产后感染	产后出血	胎儿窘迫	新生儿窒息	合计
对照组 (n=50)	3 (6.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	13 (26.00)
观察组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	5 (10.00)

3 讨论

无痛分娩是一种采用局部麻醉药物来减轻或消除分娩疼痛的方法，其主要通过腰麻或硬膜外麻醉来实现<sup>[1]</sup>。对于产妇而言，分娩过程是一个既兴奋又疼痛的过程，因此采用无痛分娩可以让她们更加放松和舒适<sup>[5]</sup>。此外，无痛分娩还可以减少产妇的焦虑和紧张情绪，从而有利于分娩进展。

本文研究表明，在对照组中，自然分娩的人数为 39 人，占总样本数的 78%，剖宫产的人数为 11 人，占总样本数的 22%。而在观察组中，自然分娩的人数为 48 人，占总样本数的 96%，剖宫产的人数为 2 人，占总样本数的 4%。观察组的自然分娩率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组在宫口全开时和胎儿娩出时的疼痛程度明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )，而在宫口开至 3cm 时的疼痛程度两组之间没有显著差异 ( $P > 0.05$ )。观察组在第一产程、第二产程和总产程的时间上显著短于对照组 ( $P < 0.05$ )。在产后感染、产后出血、胎儿窘迫和新生儿窒息等母婴并发症的发生情况上，观察组的发生率都明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。无痛分娩可以促进宫颈扩张和分娩进程的顺利进行，从而缩短产程的时间。通过减轻分娩过程中的疼痛和应激反应，无痛分娩可以让产妇更加自然地体验分娩过程，同时也可以降低胎儿窘迫的风险，保护胎儿的健康。在临床应用研究中，有许多关于无痛分娩对产程耗时和分娩进展的影响的研究。其中一些研究发现，无痛分娩可以显著缩短产程的时间，减少分娩的阻力和困难，提高分娩的顺利程度。

综上所述，无痛分娩对产程耗时和分娩进展有一定的影响。采用无痛分娩可以缩短产程的时间，促进分娩的顺利进行，同时保护产妇和胎儿的健康。

参考文献:

[1]廖锐威,庞欣杰,潘洁琼.连续硬膜外阻滞麻醉在无痛分娩中的镇痛效果及其对产程和母婴状况的影响研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(12):82-84.  
 [2]孙阔,孙传名,孙尚绘等.心理干预介入椎管内麻醉无痛分娩对产妇泌乳、情绪状态、分娩结果的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(05):1116-1120.  
 [3]邵倩琳,沈娜,张霞.不同陪伴分娩方案对无痛分娩产妇产程及产后的影响[J].中国现代医生,2023,61(13):77-79+87.  
 [4]王良娟.无痛分娩中采取自由体位分娩对分娩结局的影响研究[J].智慧健康,2023,9(12):86-89.  
 [5]曹岱,申健,张薇等.无痛分娩联合缩宫素与人工破膜对足月妊娠结局影响[J].临床军医杂志,2023,51(04):381-383.