

无痛分娩应用于初产妇的临床效果及对母婴结局的影响

高玲娟

甘肃省徽县人民医院 甘肃徽县 742300

摘要：目的：实验将探析对初产妇采取无痛分娩的临床应用效果以及母婴结局。方法：我院 2018 年 1 月至 2020 年 8 月无痛分娩 30 例作为观察组，选取同时间段的 30 例产妇作为对照组，对照组采取常规分娩方式。并且对比临床效果以及母婴结局。结果：两组间相比较，1 级疼痛并无明显的差异 ($P < 0.05$) 但是观察组患者 0 级疼痛有明显提高，2 级疼痛与 3 级疼痛明显减少；观察组的产后出血量 (161.38 ± 16.36) mL，新生儿评分 (9.58 ± 1.68) 分，对照组的产后出血量 (200.46 ± 18.67) mL，新生儿评分 (8.17 ± 1.36) 分 ($P < 0.05$)。结论：对于初产妇在分娩方式上采取无痛分娩，能够有效缓解患者的疼痛感，减少产后出血量，同时也不会对母婴结局造成影响。

关键词：无痛分娩；初产妇；临床效果；母婴结局

分娩是女性的一个重要生理过程，临床上大部分的产妇对于分娩都会产生恐惧、紧张，特别是对于初产妇更容易出现较多的不良情绪，不仅会增加疼痛感，还会对母婴结局也会造成极大的影响^[1]。近年来随着医疗技术的不断进步，无痛分娩的出现给广大产妇提供了更人性化的服务，在临床上已经得到了广泛的应用，但是有部分产妇会担心无痛分娩的有效性以及安全性，为此本次研究将在我院 2020 年 1 月至 2021 年 12 月开展无痛分娩 30 例中展开，将具体情况报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2018 年 1 月至 2020 年 8 月开展无痛分娩 30 例作为观察组，患者的年龄在 21~36 岁，平均年龄为 (28.47 ± 3.57) 岁，孕周 36~41 周，平均周期在 (39.25 ± 3.68) 周；选取同时间段的 30 例产妇作为对照组，患者的年龄在 22~36 岁，平均年龄为 (29.74 ± 2.58) 岁，孕周 36~42 周，平均周期在 (39.37 ± 2.67) 周。本次入组的产妇均为初产妇，均选择阴道分娩方式，单胎且胎儿体重等基本情况均正常，产妇均无沟通障碍，具有良好的沟通能力。本次研究在所有产妇及其家属的同意下展开，经过比较两组产妇的基本信息后，无统计学差异存在 ($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

对照组采取常规分娩方式，在分娩的过程中产妇并未接受镇痛药物。

观察组采取无痛分娩方式，待产妇的宫颈扩张到三厘米的时候，可给予产妇麻醉处理。在产妇的腰第二、第三腰椎间隙注入浓度为 0.5% 的芬太尼结合浓度为 0.2% 的罗哌卡因。在注入 5 分钟之后，产妇没有出现异常情况，在 100 mL 生理盐水中加入 80 mg 0.15 mg 浓度为 0.5% 的芬太尼，浓度为 0.1% 的罗哌卡因，可采用自控镇痛泵持续泵入配制的混合液^[2]。应严格控制药量，每小时的药量为 3~5 mL，可根据产妇实际状况，适当的调整药物，但是需要注意 15 分钟追加药物 1 次，保证产妇临床用药的安全性。若产妇的宫口全开，应该立即停止使用镇痛药物，胎儿娩出之后，可继续使用镇痛药物，在胎儿娩出的 2 小时之后可以拔管。

1.3 评价标准

(1) 两组疼痛情况，产妇并无疼痛感则为 0 级疼痛；产妇的疼痛感在 1~3 分则为 1 级疼痛；产妇的疼痛感在 4~6 分则为 2 级疼痛；产妇的疼痛感在 7~10 分则为 3 级疼痛^[3]。
(2) 详细准确的记录两组间产后出血量、新生儿的评分^[4]。

1.4 统计方法

本次研究中，所有实验数据资料均使用 SPSS 21.0 统计软件分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验；计数资料用 % 表示，行 χ^2 检验。差异明显，具备统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组疼痛情况

两组间相比较，1 级疼痛并无明显的差异 ($P < 0.05$) 但是观察组患者 0 级疼痛有明显提高，2 级疼痛与 3 级疼痛明

显减少，相关数据比较后存在统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比两组疼痛情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	0 级疼痛	1 级疼痛	2 级疼痛	3 级疼痛
对照组 (N=30)	0 (0.00)	6 (20.00)	17 (56.67)	7 (23.33)
观察组 (N=30)	21 (70.00)	7 (23.33)	2 (6.67)	0 (0.00)
χ^2				9.294
P				<0.05

2.2 两组间产后出血量、新生儿的评分

两组间相比较，观察组的产后出血量有明显减少，新生儿评分较高，相关数据比较后存在统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组间产后出血量、新生儿的评分比较

组别	例数	产后出血量 (ML)	新生儿评分 (分)
对照组	30	200.46 ± 18.67	8.17 ± 1.36
观察组	30	161.38 ± 16.36	9.58 ± 1.68
T		12.578	16.368
P		<0.05	<0.05

3 讨论

产妇在分娩的过程中会明显地感受到子宫收缩所带来的疼痛，通常这种疼痛感集中在产妇的下腹，这些都是正常的生理现象。但是由于初产妇并不太了解分娩的相关知识，会产生惧怕、恐慌等，这些负面情绪都会对分娩造成极大的影响，临床上有一部分产妇会因为忍受不了疼痛，而选择剖宫产。虽然剖宫产能够减少镇痛的痛苦，但是产妇会的出血量会非常大，还会产生较多的并发症，不利于产妇早日恢复。

无痛分娩具有见效快、效果显著等优势，得到了广大产妇的青睐与应用，无痛分娩的目的是为了让产妇在分娩的过程中不再经历疼痛的折磨和对分娩的恐惧，无痛分娩不是真正意义上的无痛，而是镇痛。为了让产程顺利地进展会保留一小部分疼痛的感觉，无痛分娩可以大幅度的减少产痛，不影响产妇的宫缩和运动，产妇的头脑清醒，能够积极地参与到整个分娩过程中，无痛分娩对于初产妇是最好的一种选择，可以有效地缓解产妇对于分娩的紧张感，促使初产妇正确的面对分娩。

综上所述，对于初产妇在分娩方式上采取无痛分娩，能够有效缓解患者的疼痛感，减少产后出血量，同时也不会对母婴结局造成影响，值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 孙梅, 李红. 无痛分娩应用于初产妇的临床效果及对母婴结局的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(08):102-103.
- [2] 张桂铭. 连续硬膜外麻醉无痛分娩对高龄初产妇产程及母婴结局的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(29):4280-4281.
- [3] 周芳. 探讨无痛分娩用于临床初产妇的效果及对母婴结局的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23):60-61.
- [4] 吕艳. 无痛分娩应用于初产妇的临床效果及对母婴结局的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(20):114, 129.