

无痛分娩技术在产科应用对于分娩疼痛及产程时间的影响分析

陈晓丽

(湖北省荆门市妇幼保健院 湖北荆门 448000)

【摘要】目的 分析无痛分娩技术在产科应用对于分娩疼痛及产程时间的影响。方法 以2023年6月-2024年6月在本院产科分娩的产妇为研究对象, 共计88例被纳入研究。根据所用分娩技术的不同分组, 其中20例采用常规分娩技术, 纳入对照组; 另外68例采用无痛分娩技术, 纳入研究组。全部产妇均先行阴道试产, 对两组自然分娩过程中的疼痛程度进行评估, 同时对两组产程时间进行记录。结果 研究组中, 有较多的产妇分娩过程中疼痛程度评估为轻度, 重度疼痛的产妇所占比例较少; 对照组中, 疼痛评估为轻度的产妇相对较少, 评估为重度的产妇则相对较多; 两组轻度及重度疼痛产妇占比有较明显的差异($P<0.05$)。研究组第一产程、第二产程、第三产程及总产程时间均较短, 和对照组差异均较明显($P<0.05$)。结论 对于自然分娩的产妇来说, 无痛分娩技术能够有效减轻分娩过程中的疼痛, 缩短产程时间, 提升分娩过程的顺利性, 建议产科对这一技术广泛推广。

【关键词】无痛分娩技术; 自然分娩; 疼痛; 产程时间

Analysis of the effect of painless delivery technology in obstetrics on labor pain and labor time

Chen Xiaoli

(Hubei Jingmen Maternal and Child Health Hospital Hubei Jingmen 448000)

[Abstract] Objective To analyze the effect of painless labor technology in obstetrics on labor pain and labor time. Methods A total of 88 pregnant women, who delivered in our hospital from June 2023 to June 2024, were included in the study. According to the different groups of the delivery technique used, 20 cases were included in the control group, and another 68 cases used the painless delivery technique and were included in the study group. All the women had vaginal trial delivery, and the pain degree during natural delivery in both groups was assessed, and the duration of labor was recorded in both groups. Results In the study group, more women were assessed as mild pain during delivery, and a small proportion of women with severe pain; in the control group, relatively few women were assessed as mild and severe; there was a significant difference in the proportion of mild and severe pain ($P<0.05$). The first stage, the second stage, the third stage and the total stage of the study group were shorter, and the differences between the control group were more obvious ($P<0.05$). Conclusion For natural delivery, painless delivery technology can effectively reduce the pain in the process of labor, shorten the time of labor process, improve the success of the delivery process, it is suggested that obstetrics should widely promote this technology.

[Key words] painless delivery technique; natural delivery; pain; labor time

分娩是绝大多数女性都会经历的特殊生理过程, 预示着胎儿和母体的分离, 胎儿演变为独立的个体。自然分娩是一种主要的分娩方式, 分娩的全过程大致可归结为三个阶段, 第一阶段为宫口扩张期, 第二阶段为胎儿娩出期, 第三阶段为胎盘娩出期。整个过程中因为子宫收缩、胎儿下降、宫口扩张以及产妇精神紧张等因素的影响, 会有比较强烈的疼痛感产生^[1]。疼痛不仅会对产妇的分娩体验造成影响, 使其分娩信心下降, 还可能影响产程进展, 使得产程时间延长^[2]。此外, 疼痛还会进一步增加产妇的精神紧张感, 导致其过度换气, 最终可能提升胎儿宫内缺氧的风险^[3]。所以, 采取有效的分娩镇痛措施对于产妇来说至关重要。随着医疗技术的不断发展, 我国无痛分娩技术的应用越来越广泛, 现对这一技术在产科中的应用效果进行具体分析, 明确其在缓解分娩疼痛及缩短产程时间方面所能够发挥有效作用的程度。现将研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年6月-2024年6月在本院产科分娩的产妇, 共将88例产妇纳入到研究中。这些产妇在分娩技术的使用

上有所不同, 有常规分娩技术和无痛分娩技术之分。据此进行分组, 20例分入对照组, 68例分入研究组。对照组中, 年龄最小的产妇为23岁, 最大的为38岁, 平均(28.43 ± 2.17)岁; 孕周均在38-41周之间, 平均(40.21 ± 0.32)周; 12例为初产妇, 8例为经产妇。研究组中, 年龄最小的产妇为24岁, 最大的为36岁, 平均(28.37 ± 2.24)岁; 孕周均在38-41周之间, 平均(40.35 ± 0.27)周; 42例为初产妇, 26例为经产妇。对两组产妇的上述资料数据差异进行分析, 显示在统计学上均无意义($P>0.05$), 可行进一步的对比研究。

1.2 方法

两组产妇的分娩方式均为自然分娩, 对照组所用为常规分娩技术, 研究组所用为无痛分娩技术。常规分娩技术: 在产妇的整个分娩期间, 不采取药物镇痛措施。分娩前, 向产妇及其家属做好相关宣教, 安抚好产妇的情绪。分娩过程中, 采取引导产妇调节呼吸缓解疼痛、帮助产妇按摩肢体缓解疼痛、为产妇播放轻柔舒缓的音乐转移其对疼痛的注意力、指导产妇正确使用分娩球缓解疼痛等非药物镇痛措施^[4]。无痛分娩技术: 观察产妇的宫口扩张情况, 在宫口开大2-3cm时, 使用镇痛泵为其实施硬膜外镇痛, 在其L₂₋₃或L₃₋₄椎间隙实施硬膜外穿刺并置管, 留置硬膜外导管, 向其中注入5mL 1%利多卡因溶液, 等待5分钟后继续向其中注入10mL

0.08%盐酸罗哌卡因,等待10分钟后,测定产妇的麻醉平面,要确保其达到 T_{10} 。接着连接上镇痛泵,自行控制镇痛药物的输注速率^[5]。药液的配置:10mL 0.75%罗哌卡因、50 μ g舒芬太尼,100mL 0.9%氯化钠溶液,将以上药物与溶液进行充分混合,控制流速为每小时5mL,单次给药剂量为5mL,等到宫口全开后,停止镇痛药物的使用。

1.3 观察指标

(1)分娩疼痛程度。以视觉模拟评分法评估,0-10分,0分为无痛,1-3分为轻度疼痛,4-6分为中度疼痛,7-10分为重度疼痛。要求产妇根据自身实际情况自行进行疼痛等级评估,最终统计两种中无痛、轻度疼痛、中度疼痛及重度疼痛产妇占比,并将结果在组间进行对比分析。(2)产程时间。记录两组产妇第一产程、第二产程、第三产程及总产程时间,将结果在组间进行对比分析。

1.4 统计学分析

本次研究所得资料类型有两种,一种为计数资料,一种为计量资料,进行统计分析所用软件为SPSS 28.0,两类资

料的呈现形式分别为 $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x} \pm s)$,所用检验方式分别为 χ^2 检验、t检验,满足 $P < 0.05$,即可判断为资料数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩疼痛程度比较

对评估结果进行统计发现,研究组中,有较多的产妇分娩过程中疼痛程度评估为轻度,重度疼痛的产妇所占比例较少;对照组中,疼痛评估为轻度的产妇相对较少,评估为重度的产妇则相对较多;两组轻度及重度疼痛产妇占比有较明显的差异($P < 0.05$)。详细数据见表1。

2.2 两组产程时间比较

对记录的产程时间进行统计发现,研究组第一产程、第二产程、第三产程及总产程时间均较短,和对照组差异均较明显($P < 0.05$)。详细数据见表2。

表1 两组分娩疼痛程度比较 $[n(\%)]$

组别	例数	无痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
研究组	68	0	48 (70.59)	18 (26.47)	2 (2.94)
对照组	20	0	1 (5.00)	6 (30.00)	13 (65.00)
χ^2		-	30.035	0.242	21.171
P		-	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组产程时间比较 $(\bar{x} \pm s, \text{min})$

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
研究组	68	374.63 \pm 36.31	88.49 \pm 12.15	7.12 \pm 1.31	472.56 \pm 25.58
对照组	20	450.35 \pm 25.46	110.36 \pm 16.58	10.06 \pm 1.24	572.24 \pm 30.37
t		26.332	16.269	4.403	36.587
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

对于女性来说,分娩是人生中所面临的一个非常严峻的考验,因为分娩过程中会产生极大的生理上的不适,相比于其他原因所造成的疼痛,分娩所引起的疼痛程度往往更加强烈,这也导致很多对疼痛比较敏感的产妇倾向于选择剖宫产这一分娩方式^[6]。因为剖宫产的全程都不会有特别明显的疼痛感受,产妇无需经历较长的产程,更无需体验这一较长产程中所要经历的疼痛。然而,相比于自然分娩,剖宫产会对产妇的身体造成更大的损害,并且产后通常需要较长的时间才能恢复。自然分娩是一种符合人类繁衍的自然规律的分娩方式,经由这一方式分娩的产妇,在产后能够更快速地实现身体机能的恢复,并且胎儿也能够受益于母体的自然生理机制,获得最佳的生长发育条件^[7]。随着社会的不断发展进步,人们思想和认知水平的不断提升,自然分娩在产科中的应用越来越普遍,越来越多的产妇及其家属意识到这一分娩方式的优势,医院也大力倡导符合自然分娩条件的产妇先行阴道试产^[8]。然而,选择自然分娩的产妇不得不面对一个严峻的问题,即分娩疼痛^[9]。这种疼痛通常是因为子宫收缩和宫颈扩张引起,会引发产妇身心强烈的应激反应,表现为血压升高、心率加快、烦躁焦虑等,而因为整个产程时间比较长,在长时间的疼痛影响下,产妇的体力消耗也会加快,容易变得疲劳^[10]。疲劳状态下,对于胎儿的娩出又会造成影响,增

加分娩的困难程度,反过来进一步影响产程,产程时间延长,产妇承受痛苦的时间也随之延长。所以,如何既能够保障母婴安全,又能够同时使得产妇的分娩疼痛减轻是产科关注的一个重点问题。常规的自然分娩中,产妇需要在没有药物干预的情况下通过自然的生理过程来分娩,疼痛从宫缩开始一直持续到分娩结束,而且疼痛程度会在产程不断推进的情况下逐渐变得强烈,绝大多数产妇的分娩体验感不佳^[11]。而如今,无痛分娩技术逐渐变得成熟,在产科中的应用日益广泛。通过镇痛药物及先进的医疗仪器的使用,能够在很大程度上帮助产妇减轻分娩疼痛,提高分娩过程中的舒适度和安全性,为产妇顺利分娩创造有利条件^[12]。同时,无痛分娩技术的应用也能够在很大程度上帮助产妇减轻分娩过程中的焦虑和恐惧,因为这一技术,临床中选择阴道分娩的产妇也明显增多。本次研究分析了无痛分娩技术在产科应用对于分娩疼痛及产程时间的影响,选择在本院行阴道试产的产妇,根据分娩技术的不同分为两组,一组采用无痛分娩技术,另一组采用常规分娩技术,对两组分娩疼痛及产程时间进行统计分析发现,采用无痛分娩技术的研究组中,对于自身分娩过程中的疼痛程度评估为轻度的产妇较多,评估为重度疼痛的产妇较少;而采用常规自然分娩技术的对照组中,对于自身分娩过程中的疼痛程度评估为轻度的产妇相对较少,评估为重度的产妇则相对较多;两组轻度及重度疼痛产妇占比形成

下转第55页

参考文献:

- [1]邱登波.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2018(72):67.
- [2]杨周.幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中艾普拉唑联合铋剂标准四联比较序贯方案的应用效果研究[J].实用医技杂志,2020,27(8):1057-1058.
- [3]王俊玲.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].中国现代药物应用,2020,14(6):142-143.
- [4]王立辉.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):170-171.
- [5]赵兰敏,石振东.艾普拉唑、铋剂联合抗生素不同疗程治疗幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的效果比较[J].中国当代医药,2017,24(3):45-47.
- [6]潘金波.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎效果评估[J].中外医学研究,2020,18(19):13-15.
- [7]廖晓敏,卫金歧,黎琮毅.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的效果[J].广东医学,2016(S1):189-192.
- [8]金雷,李蜀豫,代凤玲,等.艾普拉唑四联疗法联合双歧杆菌在幽门螺杆菌补救方案中的疗效评价[J].世界华人消化杂志,2018,26(4):256-262.
- [9]林锦燕.艾普拉唑四联方案补救治疗幽门螺杆菌感染初次根除失败的消化性溃疡疗效观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(34):54-56.
- [10]高伟萍.艾普拉唑联合铋剂在幽门螺杆菌感染性胃炎中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(3):164-165.

上接第52页

了比较明显的差异($P<0.05$)。由此可以说明,无痛分娩技术能够有效减轻产妇的分娩疼痛。此外,在产程上,研究组第一产程、第二产程、第三产程及总产程时间均比对照组短($P<0.05$)。表明无痛分娩技术对于产程时间的缩短也有利。这一结果的形成往往也主要是因为产妇分娩疼痛的减轻,因为疼痛减轻,产妇的身心舒适度均提升,整个分娩过程中产

道也会更加放松,促进宫缩的进行。此外,疼痛减轻的情况下,产妇也更有体力和精力全身心地投入分娩,更加配合助产士的工作,从而更顺利地分娩,有效缩短产程时间^[13]。

综上所述,无痛分娩技术在产科具有重要应用价值,对于自然分娩的产妇而言,这一技术能够有效减轻分娩过程中的疼痛,改善产妇的分娩体验,缩短产程时间,促进分娩的顺利进行,因此,建议产科对这一技术进行更广泛的推广。

参考文献:

- [1]韦水纹.无痛分娩技术在临床分娩中对产妇的分娩阵痛及产程时间的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(1):67-70.
- [2]王洪.无痛分娩技术在产妇自然分娩中的应用及缩短产程时间分析[J].世界复合医学,2021(6):146-148.
- [3]高棟.无痛分娩技术在产科的应用观察及对分娩过程的影响分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020(95):37-38.
- [4]郭秀娟.无痛分娩护理干预对产妇产程的影响以及疼痛发生率情况研究[J].母婴世界,2021(13):142.
- [5]徐加梅,姜莹,陈亚男,等.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].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):56-59.
- [6]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(9):98.
- [7]廖红霞.无痛分娩在产科中应用效果及对母婴的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020(27):83,85.
- [8]李丽丽.无痛分娩技术在产科的应用及对分娩过程的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020(21):8-9.
- [9]温楠楠.无痛分娩技术的应用及对产妇分娩过程产生的影响研究[J].中外女性健康研究,2021(3):69-70.
- [10]练锦英.无痛分娩技术对产妇镇痛效果与妊娠结局的影响研究[J].中外医疗,2021(6):70-72.
- [11]英英,买买布热提·买买提奴尔.探讨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].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(6):87-90.
- [12]周燕,罗建刚,关秀莹,等.无痛分娩技术在产科临床分娩中的应用价值[J].中国当代医药,2020(8):96-98.
- [13]张秋莲.无痛分娩在产科的应用效果及对产程的影响分析[J].母婴世界,2020(30):36.