

无痛分娩技术在产科临床的应用分析

王 沁 任 丹

郫都区人民医院 611730

〔摘 要〕目的 探讨产妇临床分娩过程中采取无痛分娩技术的具体效果。方法 以我院产科收治的 100 例产妇为本次研究对象, 依据入院先后顺序分成产妇人数均等的观察组与对照组, 各有产妇 50 例, 其中观察组产妇采取无痛分娩技术、对照组产妇采取常规分娩技术, 对比两组产妇各项指标。结果 观察组患者产妇疼痛指标、母婴结局等高于对照组产妇, 组间数据对比差异显著具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 产妇分娩过程中采取无痛分娩技术, 能显著缩短产程, 降低术后产妇疼痛程度, 减少产后出血量, 改善新生儿不良情况, 具有临床推广价值。

〔关键词〕无痛分娩; 产程时间; 出血量

〔中图分类号〕R714.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-024-02

产妇分娩方式有两种, 分别为剖宫产分娩与阴道分娩, 两者都有自己的优缺点。阴道分娩方式, 不会对产妇机体造成伤害, 促进新生儿健康发育, 但缺点也很显著, 存在产程长、疼痛剧烈的不足, 容易造成产妇出现心理应激情况, 影响到妊娠结局。随着医疗科学技术进步, 越来越多产妇希望减轻分娩时疼痛, 逐渐提出与实施无痛分娩, 显著降低分娩时的疼痛程度, 临床分娩镇痛效果显著。因此, 本文对比分析常规分娩与无痛分娩技术, 现将研究结果整理汇报如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

以我院产科收治的 100 例产妇为本次研究对象, 依据入院先后顺序分成产妇人数均等的观察组与对照组, 各有产妇 50 例, 其中观察组产妇采取无痛分娩技术、对照组产妇采取常规分娩技术。

两组基础资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组产妇采取常规分娩

产前分娩训练、产中分娩技巧指导及产后疼痛缓解。

1.2.2 观察组产妇无痛分娩措施

产前无痛分娩。产妇进行宫缩与呼吸训练, 开展分娩知识教导与新生儿哺乳培训, 放松心情负担, 避免产妇紧张形

成负面情绪, 或自我心理暗示, 影响到分娩进行。

产中无痛分娩。(1) 舒适体位。产妇能活动前选择舒适体位, 医护人员协助调整胎儿位置, 让产妇在舒适体位下打开宫口;(2) 物理止疼。医护人员按摩产妇肌肉, 降低肌肉紧张程度, 缓解产妇紧张感与疼痛感;(3) 微电流麻醉。向着产妇脊椎两侧释放微弱电流, 刺激体内内啡肽等分泌量, 提高镇痛效果;(4) 呼吸镇痛。让产妇根据产前训练调整呼吸, 通过呼吸频次改善宫缩频次;(5) 播放相应音乐。依据产妇具体情况调整方法, 主要目的在于转移产妇注意力, 提高配合程度, 降低分娩痛苦程度。

产后无痛分娩。产后产妇依旧存在痛感, 要采取物理止疼方式, 如常见冷热疗法、涂抹镇痛膏; 如果存在严重痛感, 医师判断是否采取口服止疼药或止痛泵。

1.3 观察指标

产程、疼痛感、妊娠结局及分娩满意度。

1.4 统计学分析

数据分析时采取统计学软件, 经过分析选择 SPSS19.0 软件, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 方法组间数据检验, 以 [$n(\%)$] 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产程的比较

如表 1 所示。

表 1 两组产妇产程的比较 [$(\bar{x} \pm s)$, min]

组别	例数	第 1 产程	第 2 产程	第 3 产程	总产程
观察组	50	401.23 ± 27.45	49.23 ± 7.21	11.21 ± 1.12	462.12 ± 17.34
对照组	50	472.12 ± 27.12	62.34 ± 11.38	14.25 ± 3.67	554.52 ± 26.12
χ^2	-	12.3452	5.8764	6.4538	19.2764
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组产妇疼痛感的比较

如表 2 所示, 两组产妇疼痛感程度的数据对比。

表 2 两组产妇疼痛感的比较 [$n(\%)$]

组别	重度	中度	轻度	无痛
观察组	1 (2.0)	3 (6.0)	5 (10.0)	41 (82.0)
对照组	11 (22.0)	26 (52.0)	13 (26.0)	0
χ^2	13.2731	8.7453	7.2432	55.1684
P	0.0002	0.0028	0.0046	0.0000

2.3 两组产妇妊娠结局的比较

如表 3 所示, 两组产妇的妊娠结局。

表 3 两组产妇妊娠结局的比较 [$n(\%)$]

组别	窒息	剖宫产	产后出血
观察组	1 (2.0)	3 (6.0)	2 (4.0)
对照组	12 (24.0)	16 (32.0)	14 (28.0)
χ^2	7.1243	8.7435	7.8354
P	0.0045	0.0028	0.0043

2.4 产妇分娩满意度的比较

如表 4 所示。

表 4 产妇分娩满意度的比较 [n(%)]

组别	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	27	22	1	49 (98.00)
对照组	11	30	9	41 (82.00)
χ^2	-	-	-	7.4573
P	-	-	-	0.0058

3 讨论

近年来, 由于对孕妇顺产优势的宣传以及受剖宫产作用可能为导致生育风险等意识的影响, 很多产妇以及有生育计划的妇女都从心理上对剖宫产产生排斥和抵触感, 害怕剖宫产后可能出现的感染、大出血以及妇科疾病等。虽然抵触和排斥, 但因为恐惧分娩疼痛, 以及害怕麻醉药物对新生儿血管、心率等方面的危害, 再加上有些产妇对于麻醉药物新陈代谢较差等综合因素的影响, 很多产妇以及有生育计划的妇女还是不得不选择剖宫产手术进行分娩。但是, 随着医疗技术的发展, 无痛分娩技术则刚好解决了产妇对于疼痛和药物不良影响的担忧, 它不仅能够有效帮助产妇缓解分娩疼痛, 还能有效避免麻醉药物新陈代谢较慢等因素导致其药物作用长期滞留在产妇和胎儿体内, 对其身体健康造成的影响。

通过对比实验证明, 观察组产妇生产时间以及所经历的疼痛感相比对照组产妇, 明显短且轻。分析原因, 主要是因为观察组产妇在生产前进行了有效的训练, 再加上产中所采用的非药物镇痛措施起到了作用, 不仅加快产妇子宫口打开的速度, 而且对于摆正胎位有很好的帮助作用。同时, 加上镇痛药物的作用, 帮助产妇有效降低疼痛感, 从而有力气和意识配合医护人员进行身体控制, 更好的进行分娩。同时,

随着产程的缩短, 产妇的子宫以及腹内各脏器官受到的挤压和损伤也明显减轻, 因此出血量也得到有效控制, 产妇生产后伤口愈合更快, 身体恢复更全面。另外, 随着产妇经受的疼痛程度的减轻, 新生儿出生速度更快, 在母体内受羊水、胎粪等物质影响的时间缩短, 相关并发症出现的概率有效降低。但要注意的是, 无痛分娩并不是将孕妇生产过程中的所有疼痛屏蔽, 而是通过对疼痛程度进行有效缓解, 通过药物作用阻止神经对于疼痛感知的传递, 以此减少产妇在分娩过程中所遭受的疼痛感。实际上, 在产妇分娩过程中, 单一镇痛措施效果有限, 通常需要配合使用, 才能最大限度帮助产妇减轻痛苦。

总之, 产妇分娩过程中采取无痛分娩技术, 能显著缩短产程, 降低术后产妇疼痛程度, 减少产后出血量, 改善新生儿不良情况, 具有临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 孙如丹, 施露露. 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]. 中国社区医师, 2022, 38(17):49-51.
- [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] 唐雨曦. 无痛分娩技术应用在产科临床的效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(02):34+33.
- [4] 刘英光, 徐雪莲. 对无痛分娩技术在产科中的临床应用效果进行分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(22):91.
- [5] 张梅香. 临床产科中无痛分娩技术应用效果及疼痛程度评估 [J]. 中外医疗, 2020, 39(18):47-49.

(上接第 22 页)

不佳, 导致食物残渣滞留于窝沟内, 微生物繁殖, 加速龋病发展。涂抹含氟涂料, 能够促使涂料在牙面形成保护层, 对口腔细菌繁殖产生抑制作用, 从而发挥防龋目的。窝沟封闭方案是将窝沟材料涂抹在牙面上, 在牙齿表面形成一层屏障, 阻断外部因素对牙齿的损害^[5]。本次研究结果显示, 观察组龋病发病率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组家属对儿童口腔龋病相关知识了解评分高于对照组 ($P < 0.05$)。研究证实, 采取窝沟封闭技术对儿童龋病进行预防, 有助于降低龋病发病率, 提高家属对相关知识的了解程度。

总之, 窝沟封闭技术在儿童口腔龋病预防中, 可有效降低龋病发病率, 且操作便捷, 对儿童口腔健康能够发挥良好的保障作用。

[参考文献]

- [1] 杨欣谕, 韩煦, 蔚一博, 等. 对 7 ~ 9 岁儿童第一恒磨牙龋病及需窝沟封闭现状的调查分析 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(13):1456-1460.
- [2] 张爱华, 李婧. 氟化钠护齿剂与窝沟封闭剂用于防治学龄前儿童龋齿的效果评价 [J]. 上海口腔医学, 2019, 28(5):553-556.
- [3] 王月. 自酸蚀粘结剂和全酸蚀粘结剂在低龄儿童窝沟封闭术中的应用价值对比 [J]. 粘接, 2022, 49(4):107-110.
- [4] 徐怡, 张鸿. 窝沟封闭术联合氟保护漆防治儿童牙龋病的效果和对口腔 Hp 感染的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(15):3515-3517.
- [5] 邢心坦, 曹雅清, 贾智. 全酸蚀与自酸蚀结合流动树脂窝沟封闭的疗效观察 [J]. 天津医科大学学报, 2020, 26(1):61-63.

(上接第 23 页)

住院时间, 术中出血量低, 保护了患者的颈部皮肤^[4]。

综上所述, 腔镜下手术治疗甲状腺良性肿瘤更易被患者所接受, 患者的康复效率高, 并发症较少, 且对患者的个人形象没有影响, 不会出现颈部瘢痕, 在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

- [1] 崔云, 江晓斌, 杜永基. 甲状腺良性肿瘤运用峡部入路与上外侧入路改良 Miccoli 手术治疗的效果对比 [J]. 黑龙江

中医药, 2020, 309(01):37-38.

- [2] 何德, 周兴舰. 小切口甲状腺手术治疗甲状腺良性肿瘤的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 027(009):50-52, 56.
- [3] 崔广军. 经胸壁入路腔镜下甲状腺肿瘤切除术在良性甲状腺肿瘤患者中的应用效果 [J]. 长治医学院学报, 2022, 34(4):267-270.
- [4] 赵北永, 宋晓丹, 关华鹤. 两种腹腔镜手术方案治疗甲状腺良性肿瘤的对比分析 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2022(2):90-93.