

硬膜外阻滞麻醉无痛分娩对初产妇产程及新生儿结局预后的影响

郭德生

作者单位：467400 河南,平顶山市宝丰县人民医院麻醉科
作者简介：郭德生(1968 -),男,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:硬膜外阻滞麻醉对初产妇产程的影响。E-mail: he-di444882217@163.com

[摘要] **目的** 探讨硬膜外阻滞麻醉无痛分娩对初产妇产程及新生儿结局预后的影响。**方法** 选取 2015-08 ~ 2016-05 在该院进行分娩的产妇 90 例作为研究对象。将所有产妇按随机数字表法分为两组,各 45 例。对照组不采用任何镇痛措施,观察组采用硬膜外阻滞麻醉无痛分娩方式,对比两组产妇镇痛效果、产程进展及新生儿评分。**结果** 观察组产妇镇痛效果明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组产妇第一及第二产程时间均较对照组短,新生儿 Apgar 评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$);两组产妇第三产程时间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 硬膜外阻滞麻醉无痛分娩可有效缩短初产妇的产程,降低新生儿宫内缺氧或窒息的发生率,提高 Apgar 评分,改善分娩结局,安全性较高,值得在临床中应用推广。

[关键词] 硬膜外阻滞麻醉; 无痛分娩; 初产妇; 产程; 新生儿结局
[中图分类号] R 714 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2018)02 - 0171 - 03
doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2018.02.19

Effect of painless labor caused by epidural anesthesia on duration of labor in primiparas and the prognosis of the neonatal outcome GUO De-sheng. Department of Anesthesiology, the People's Hospital of Baofeng County, Pingdingshan City, Henan 467400, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of painless labor caused by epidural anesthesia on the duration of labor in primiparas and the prognosis of the neonatal outcome. **Methods** 90 primiparas receiving delivery in our hospital from August 2015 to May 2016 were selected as the research subjects and were randomly divided into two groups, with 45 cases in each group. The control group did not use any analgesic measures, while the observation group received epidural anesthesia for painless delivery. The analgesic effect, the duration of labor and the Apgar scores of neonates were compared between the two groups. **Results** The analgesic effect of the observation group was significantly better than that of the control group($P < 0.01$). The time for the first and the second stages of labor in the observation group was shorter than that in the control group. The Apgar scores of the observation group were higher than those of the control group($P < 0.01$). There was no significant difference in the third labor time between the two groups($P > 0.05$). **Conclusion** Epidural anesthesia is safe and effectively shortens the duration of labor, reduces the neonatal asphyxia or intrauterine hypoxia and improves the Apgar scores and the birth outcomes for the primiparas.

[Key words] Epidural anesthesia; Painless labor; Primipara; Duration of labor; Neonatal outcome

分娩疼痛是造成产妇恐惧的主要原因,采用分娩镇痛的方式可极大程度上缓解产妇的疼痛感及分娩时的恐惧感,同时让产妇在最长的第一产程得到休息^[1]。数据^[2]表明,大部分产妇为避免分娩过程中剧烈的疼痛而选择剖宫产,从而造成近年来剖宫

产率逐年上升。因此,如何降低产妇分娩时的疼痛及剖宫产率是目前临床上需要解决的首要问题。本研究分析硬膜外阻滞麻醉无痛分娩对初产妇产程及新生儿结局预后的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015-08 ~ 2016-05 在我院进行分娩的产妇 90 例作为研究对象。所有产妇均为首次分娩,经超声检查胎儿为头位等。排除合并高血压、糖尿病、肝肾及凝血功能障碍和无法配合分娩的产妇。将所有产妇按随机数字表法分为观察组和对照组各 45 例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组 别	例数	年龄(岁)	孕周(周)	孕次(次)
观察组	45	25.92±2.67	39.26±0.41	1.42±0.33
对照组	45	26.07±2.17	39.34±0.38	1.51±0.28
<i>t</i>	-	0.292	0.960	1.395
<i>P</i>	-	0.771	0.340	0.167

1.2 方法 对照组产妇不采取任何镇痛措施,给予常规分娩方式。观察组采用硬膜外阻滞麻醉无痛分娩的方式,分娩全程需严密监测产妇的生命体征及胎儿的胎心等。待产妇进入第一产程后,宫口扩张 2~3 cm 时给予硬膜外阻滞麻醉,使产妇保持左侧位,并将双膝屈至胸前,开通上肢静脉通道,于腰椎 L₃₋₄处进行硬膜外穿刺,待穿刺针管完全进入硬膜外腔后,经硬膜外穿刺针向头端置入 4 cm 导管,固定。给予产妇 7~10 ml 芬太尼与低浓度的罗哌卡因混合液,并在导管的远端连接镇痛泵,麻醉平面控制在 T10 以下。分娩完成后停止分娩镇痛,拔除硬膜外导管。

1.3 观察指标 (1)对比两组镇痛效果,根据产妇分娩时的疼痛感分为四级^[3],0 级:产妇存在轻微的不适,无汗;Ⅰ级:产妇出现轻微的疼痛,但可以忍受,不影响正常的睡眠;Ⅱ级:产妇出现中度疼痛,难以忍受,睡眠较差,四肢冰冷;Ⅲ级:产妇剧烈疼痛,不能忍受,无法入睡,表现出烦躁、易怒情绪。(2)对比两组产妇产程时间及新生儿 Apgar 评分^[4],满分 10 分,8~10 分表示正常,4~7 分表示新生儿存在轻度窒息,<4 分表示新生儿存在重度窒息。

1.4 统计学方法 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组镇痛效果比较 观察组产妇镇痛效果明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 两组镇痛效果比较[$n(\%)$]

组 别	例数	0 级	Ⅰ 级	Ⅱ 级	Ⅲ 级
观察组	45	32(71.11)	11(24.44)	2(4.44)	0(0.00)
对照组	45	0(0.00)	4(8.89)	29(64.44)	12(26.67)

注:经秩和检验, $Z=-8.078,P=0.000$

2.2 两组产程及新生儿 Apgar 评分比较 观察组产妇第一及第二产程时间均短于对照组,新生儿 Apgar 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),两组产妇在第三产程时间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组产程及新生儿 Apgar 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组 别	例数	第一产程 (min)	第二产程 (min)	第三产程 (min)	新生儿 Apgar 评分(分)
观察组	45	249.84±41.23	53.79±24.16	10.12±3.58	8.46±0.35
对照组	45	304.59±52.97	89.92±30.23	10.39±4.67	7.12±0.33
<i>t</i>	-	5.472	6.263	0.308	18.687
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.759	0.000

3 讨论

3.1 分娩会导致产妇身体神经及内分泌系统产生较大的变化,引发交感神经兴奋,出现不协调性子宫收缩,使宫口扩张速度减慢,进而影响产程的进展^[5]。此外,产妇在进入产程后,由于胎儿胎头的下降,牵拉子宫周围韧带及子宫下段,压迫宫颈处神经,子宫局部出现缺血的情况,且在多种因素的作用下引发分娩剧烈疼痛^[6]。随着医学技术的发展,无痛分娩在临床中的应用大大降低了剖宫产发生率,且利用麻醉药物的作用,减轻了产妇分娩的疼痛感,帮助产妇完成分娩^[7]。

3.2 硬膜外阻滞麻醉是经硬膜外腔直接给药,作用于脊神经上,对产妇造成的不良反应较小,起效快,安全性高,可有效缩短产妇产程的时间,促进宫颈口的开放,缓解产妇因疼痛产生的疲劳感^[8]。罗哌卡因属长效酰胺类局部麻醉药物,镇痛时间较长,尤其是对中枢神经及心血管系统,但不会对子宫的收缩造成影响,且较低浓度的罗哌卡因可以对感觉神经产生阻滞作用,减轻产妇的疼痛感^[9]。芬太尼是阿片受体激动剂,属强效麻醉药物,与罗哌卡因一致,具有起效快、作用时间长等优点,两种麻醉药物联合使用可有效减少产妇术后的不良反应,并降低对新生儿的影响,安全可靠^[10]。

3.3 本研究分析硬膜外阻滞麻醉无痛分娩对初产妇产程及新生儿结局预后的影响,结果显示,观察组产妇镇痛效果明显优于对照组,表明采用硬膜外阻

滞麻醉无痛分娩方式可有效缓解产妇分娩过程中的疼痛程度,降低产妇体能的消耗,保持充足的能量,有助于分娩顺利进行;对比两组产程及新生儿评分,观察组产妇第一及第二产程时间均短于对照组,新生儿 Apgar 评分高于对照组,两组产妇在第三产程时间比较中差异无统计学意义,表明给予产妇硬膜外阻滞麻醉为产妇更好的配合医师进行分娩提供了有利的条件,且在麻醉药物的作用下,加快产程,促进宫口的开放,降低胎儿在母体内发生窒息的风险,提高新生儿评分。

综上所述,硬膜外阻滞麻醉无痛分娩可有效缩短初产妇的产程,降低新生儿宫内缺氧或窒息的发生率,提高 Apgar 评分,改善分娩结局,安全性较高,在临床应用中值得推广。

参考文献

1 康青乐.蛛网膜下腔阻滞联合硬膜外阻滞麻醉在无痛分娩中的临床应用[J].中国临床医生杂志,2016,44(3):86-88.
2 应震阳.全产程硬膜外阻滞麻醉分娩镇痛的临床疗效观察[J].浙江临床医学,2015,17(9):1621-1622.

3 乔建军,张志芳,朱海琴,等.腰-硬联合与单纯硬膜外阻滞麻醉在分娩镇痛中的比较[J].中国妇幼保健,2015,30(30):5281-5283.
4 马娟,周俊,田贵聪,等.不同麻醉方式无痛分娩对产妇泌乳功能及新生儿 Apgar 评分的影响[J].海南医学,2016,27(15):2546-2548.
5 何平,李青松.硬膜外麻醉与腰硬联合麻醉在分娩镇痛中的效果比较[J].中国临床新医学,2016,9(6):507-510.
6 刘军,丁炎明,冯嘉蕾,等.硬膜外镇痛给药的背景模式改变对妊娠结局的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(9):1265-1268.
7 王红杰.连续硬膜外麻醉无痛分娩在高龄初产妇分娩中的应用[J].河北医学,2016,22(9):1547-1548.
8 白东学,朱会芬,李永刚,等.硬膜外阻滞麻醉镇痛分娩与静脉小剂量杜冷丁和安定镇痛分娩的临床比较[J].河北医学,2015,21(3):463-466.
9 顾光花,徐金贵,吴水妹.无痛分娩方式的实施对降低剖宫产率的临床作用及影响探究[J].中国性科学,2015,24(6):83-85.
10 李晋琼.硬膜外镇痛分娩对妊娠结局的影响[J].中国疼痛医学杂志,2015,21(3):239-240.

[收稿日期 2017-03-25][本文编辑 韦颖]

临床论著

磷酸肌酸钠治疗小儿轮状病毒肠炎合并心肌损害的疗效观察

莫延

作者单位:542899 广西,贺州市人民医院儿科
作者简介:莫延(1979-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:儿科疾病的诊治。E-mail:huangguomin83@163.com

【摘要】目的 观察磷酸肌酸钠治疗小儿轮状病毒肠炎合并心肌损害的疗效。方法 选取 2014~2016 年该院治疗的轮状病毒肠炎合并心肌损害患儿 80 例,随机分为对照组和观察组各 40 例。两组同时给予补液,纠正酸中毒,抗感染,纠正水电解质紊乱等对症常规治疗。观察组在此基础上加上磷酸肌酸钠治疗,1 g/次,0.9% 氯化钠稀释后静脉治疗滴注,1 次/d,7 d 为一个疗程。结果 两组患儿在治疗后心肌酶、心电图、心肌肌钙蛋白指数均有所下降,对照组中心肌酶 CK-MB、LDH-1、HBDH 分别为(44.5±12.3)U/L、(180.2±13.8)U/L、(255.46±63.22)U/L,心电图恢复正常率为 75.0%,心肌肌钙蛋白为(0.11±0.03)U/L,观察组中心肌酶 CK-MB、LDH-1、HBDH 分别为(32.3±6.7)U/L、(115.6±11.7)U/L、(220.31±36.53)U/L,心电图恢复正常率为 92.5%,心肌肌钙蛋白为(0.05±0.01)U/L,观察组疗效更加明显,两组比较差异均有统计学意义(P<0.05)。结论 注射用磷酸肌酸钠治疗小儿轮状病毒肠炎合并心肌损害具有良好疗效,值得推广应用。

【关键词】磷酸肌酸钠; 轮状病毒肠炎; 心肌损害; 小儿
【中图分类号】R 725.7 【文献标识码】A 【文章编号】1674-3806(2018)02-0173-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.02.20