



重庆大学附属三峡医院麻醉科 分娩镇痛科普





分娩时为什么产生剧痛？

产妇接近临产时，体内激素发生变化，引起子宫从无规律收缩逐渐变成规律的宫缩。宫缩时的子宫肌纤维强烈收缩，以及宫腔内压力的骤增，产生神经冲动并向中枢传导而产生剧烈疼痛。经用特定的疼痛测量法评价（如数字分级评分法），绝大多数产妇疼痛的评分达到了10分（疼痛的极点）。





分娩痛有办法解除吗？

回答是肯定的。随着现代医学技术的飞速发展，人们已经有了很多办法来缓解产妇分娩时的疼痛。椎管内局部麻醉药的应用是目前常用的分娩镇痛方法。



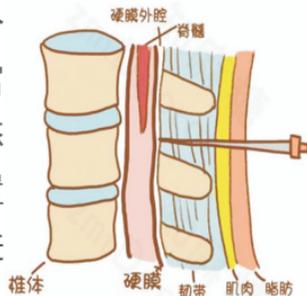
何时以及怎样申请分娩镇痛呢？

产妇一旦决定要做分娩镇痛，即可向护士或者自己的主管医师提出申请，医护人员就可以尽早与麻醉医师联系，安排最佳的时间进行治疗。申请越早提出越好，甚至入院时就可提出要求。不一定非要等到产程进展多半，实在无法忍受痛苦时才提出。



什么是椎管内镇痛？

经椎管内给药是目前常用的分娩镇痛方法。这种镇痛方式是由富有经验的麻醉科医生在无菌的状态下，经产妇的腰椎间隙进行穿刺置入硬膜外导管，给予局部麻醉药进行镇痛。



进行椎管穿刺置管时痛吗？

刺置管是在局部麻醉下进行，产妇仅感觉轻微不适而已，与子宫收缩时的腹痛腰痛相比就轻微得多了。



椎管内镇痛会伤害胎儿吗？

不会。实施分娩镇痛的先决条件要保证母亲与胎儿的安全，椎管内镇痛同常规剖腹产的麻醉方法一样，但用药量却要少得多，通过胎盘的药物微乎其微。



椎管内分娩镇痛会影响产妇的宫缩、产程以及干扰产妇分娩时用力吗？

回答是否定的。现在所使用的局麻药具有“感觉与运动分离”的特点，它有效地阻断产妇痛觉的传导，而运动神经不受明显影响。分娩期间，产妇活动自如，腹肌收缩和子宫收缩均保持正常。相反，产妇疼痛缓解后，精神完全放松，全身不再翻滚扭动，有利于产妇在医师的指导下用力，宫口开放也就更加容易，因而加速了产程的进展。





分娩镇痛能一直持续到孩子出生吗？

是的，麻醉医师可根据产妇的常规产程的长短，将药物注射调控到满足最长的产程要求，保证了产妇有效而且足够长时间的镇痛。

分娩镇痛中产妇的分娩方式还有可能改成剖腹产吗？

自然分娩是否改成剖宫产，与是否进行分娩镇痛没有必然的联系，它取决于产妇以及胎儿自身的情况。有些因素只能在分娩过程中逐渐显现出来。在分娩镇痛过程中如需进行剖宫产，产妇可及时进入手术室实施手术，而免去了再次进行椎管穿刺的过程，节省了手术前的准备时间。

脉冲式无痛分娩

目前最有效的分娩镇痛方法是采用硬膜外间歇脉冲式给药，能够产生更高的注射压力，脉冲给药时，（IEB）麻醉药物在硬膜外间隙扩散更为均一，镇痛更为完善，使产妇分娩时的疼痛减轻甚至消失，产妇在产程中甚至可以下床走动。



有无“完全的”自然分娩？

所谓“完全的”自然分娩基本是不存在的，至少绝大多数产妇分娩中需要做到阴道壁侧切或者要用催产药物，甚至需要产钳等助产。追求“完全的”自然分娩不仅没有必要，而且也不可能。胎儿经正常产道娩出过程，即是自然分娩。因此，无痛分娩的过程也就是一个自然分娩的过程。

