

Clinical Application and Research Status of Commonly Used Non-Drug Delivery Analgesia

Nabuqi Yang¹ Jing Su²

1. School of Mongolian Medicine, Inner Mongolia University for Nationalities, Tongliao, Inner Mongolia, 028000, China
2. Wuhai Maternal and Child Health Hospital, Wuhai, Inner Mongolia, 016000, China

Abstract

Abstract: In recent years, childbirth analgesia has been paid more and more attention. Clinically, childbirth analgesia mainly includes drug-induced labor analgesia and non-drug-induced labor analgesia. Among them, non-drug delivery analgesia has been a hot topic in recent years. It is mainly an analgesic method to reduce the pain, improve the natural delivery rate, and reduce postnatal complications through psychological comfort and mental support for pregnant women, and also physical therapy. This paper focuses on the clinical application and research status of non-drug delivery analgesia commonly used at home and abroad.

Keywords

non-drug; analgesia in childbirth

Fund Project

Key Specialty of Artificial Joint Replacement (Project No.: 20191003); Project source: Changning District Health Construction Commission.

常用的非药物性分娩镇痛的临床应用及研究现状

杨娜布齐¹ 宿静²

1. 内蒙古民族大学蒙医药学院 中国·内蒙古 通辽 028000
2. 乌海市妇幼保健医院 中国·内蒙古 乌海 016000

摘要

分娩镇痛近年来越来越受到重视,临床上分娩镇痛主要是药物性分娩镇痛和非药物性分娩镇痛两种。其中非药物性分娩镇痛近年来研究的一个热点,它主要是通过对孕妇进行心理上的安慰、精神上的支持,还通过物理疗法来达到减轻疼痛、提高自然分娩率、降低产后并发症的一种镇痛方法。本文重点综述对国内外常用的非药物性分娩镇痛的临床应用及研究现状。

关键词

非药物性;分娩镇痛

基金项目

人工关节置换重点专科(项目编号:20191003);项目来源:长宁区卫建委。

1 引言

分娩疼痛是大多数女人都会经历的一种生理性疼痛,机体内环境的改变和心理活动共同作用的一种感受,对分娩疼痛的感受程度因人而异,多数孕妇来说是一生中最剧烈的疼痛,疼痛程度上这也是医学上除烧伤外排列第二的疼痛^[1]。因此这也是我国剖宫产率居高不降的主要原因之一,我国大多地区的剖宫产率可达到40%~60%,超过世界卫生组织所控制的剖宫产率上线的15%以上,这其中病理原因以外多数

都是因为害怕疼痛而要求剖宫产分娩的^[2]。宫缩规律后阵发性、持续的剧烈疼痛使孕妇在心理上出现害怕、恐惧、焦虑、紧张等情绪,致使孕妇出现神经内分泌反应,使产妇出现各大血管收缩痉挛,胎盘血流灌注不足等,是胎儿容易出现宫内呼吸窘迫等,因紧张使全身肌肉痉挛而影响宫口扩张而影响产程,进而出现中转剖宫产等改变妊娠结局^[3]。

分娩镇痛是指能让分娩中产生的疼痛消除或减少的一系列方法。临床上分娩镇痛主要有药物分娩镇痛及非药物镇痛分娩等两大类。药物分娩镇痛主要是临床上应用麻醉、镇静、

镇痛等作用的药物来进行镇痛,这其中应用最广泛并且最有效的是椎管内麻醉分娩镇痛,通常说的“无痛分娩”。非药物性分娩镇痛是安全、简便、易操作易掌握、价廉、对母婴无创伤性一类镇痛方法。消除或减轻分娩疼痛的同时也能保证孕妇及胎儿在围产期的安全,现已成为一个重要的社会课题,而非药物性分娩镇痛符合这要求,也符合现所转变的生物-心理-社会医学模式^[4]。本文对常用的非药物性分娩镇痛的临床应用及研究进行如下综述。

2 常用的非药物性分娩镇痛方法

2.1 导乐分娩镇痛法

“导乐”来自希腊语,意思是有妊娠经验的妇女,导乐陪伴分娩法最早是从20世纪70年代末在美国开始实施的,现在临床上广泛应用,它主要对孕妇给予心理、精神上的支持;在分娩过程中对孕妇顾虑的问题及时给出专业的解答;协助孕产妇在饮食起居方面给予合适的方法措施等作用的同时具备健康的身心素质;较强的沟通能力;和善、能跟孕产妇感同身受,给予充分安全感及信任;有能力使孕产妇有信心度过分娩过程等条件的助产士、医护人员或分娩经验的受过专业训练的妇女^[5],使产妇有信心、安全的自然分娩。现国内外对导乐陪伴分娩法的研究日益增多,结合其他分娩法的研究成果仍是显著,国内研究表明,导乐陪伴分娩法结合其他分娩镇痛法可使镇痛效果更明显,同时缩短总产程及每个阶段的产程时间,降低产后出血量,减少胎儿宫内呼吸窘迫等不良影响,减少医疗干预,提高自然分娩率,对新生儿影响少等^[6-8]。刘中华^[9]、谢翠俊^[10]等研究也表明,不结合其他分娩镇痛方法的情况下导乐陪伴分娩镇痛法也有显著缩短产程、降低产后出血、降低剖宫产率,对孕产妇的心理及精神上给予更多的帮助,在生产过程中减少宫缩痛影响心态,使孕产妇对阴道分娩有信心、安全、顺利的分娩。

2.2 拉玛泽呼吸分娩镇痛法

于1951年由法国Lamaze医师发明的通过科学特定的呼吸训练法减轻分娩疼痛的一套技巧。每个产程中使用的呼吸方法、速度等各有不同,第一产程时全身放松,使全身肌肉放松,开始宫缩时缓慢用鼻子深吸气,嘴呼气,吸气和呼气时间相等,呼气时吹蜡烛似呼出去,随着宫缩的强度调整呼吸速度,无宫缩时正常呼吸,到第二产程胎儿娩出时,宫缩

开始时摆好分娩姿势,嘴憋住,用鼻子深深吸气,憋气用力,尽量憋气15s以上呢或憋到无力气为止,呼出去后马上吸气再憋气用力,直到宫缩结束。胎儿娩出时,胎儿自主往外走时孕妇张嘴哈气不用力,让身体放松,第三产生胎盘娩出时跟第二产程相似^[11]。通过拉玛泽呼吸孕产妇紧张、焦虑的情绪得到放松,使减少不良情绪的发生甚至减少减少产后抑郁的发生率^[12]。章明^[13]和郭芳芳、曾慧芳等^[14]研究指出,通过拉玛泽呼吸转移注意力、减少不良情绪进而减轻疼痛,宫缩时子宫及胎盘供血不足,孕产妇及胎儿容易出现缺氧,有效的呼吸法可避免孕产妇及胎儿缺氧,改善孕产妇分娩结局,减少对新生儿不良影响。刘运梅、谢宏燕等^[15]研究表明,科学有效的拉玛泽呼吸分娩法可明显的减少会阴侧切,缩小了会阴裂伤的范围,有助于产后恢复。

2.3 自由体位分娩镇痛法

自由体位分娩镇痛法是指在分娩过程中根据自由选择体位来增加舒适度,进而来达到减轻分娩疼痛。传统的体位是静卧位或者某种固定体位,对于部分孕产妇来说是一种强迫体位,使他们精神上及身体上极度不舒服,使他们对疼痛更敏感,而自由体位分娩是根据孕产妇舒适度自由选择体位使产妇身体及心理上更放松、更舒适,对阴道分娩更有帮助^[16]。自由体位主要的姿势有卧、跪、趴、坐、立、蹲、走等,产妇根据宫缩情况选取自己愿意的姿势,随时更换姿势,同时医护人员根据分娩需求给予体位上专业的调整,减轻分娩疼痛,加速产程^[17]。与其他非药物分娩镇痛法结合使用缓解分娩疼痛更明显,整体产程时间缩短^[18],有利于纠正胎位异常、提高异常方位的顺娩,提高阴道分娩率,有效降低会阴侧切及助产以及产后出血率,近几年在临床上的应用越来越广泛,也是研究热点之一^[19-21]。

2.4 分娩球分娩镇痛法

分娩球于20世纪50年代来自瑞士,因此也称为瑞士球,起初用于运动康复治疗,目前在产科也使用较广泛。分娩球柔软有弹性,不同方式的使用有不同的作用,孕妇骑坐在上面,球的柔软给予盆底局部肌肉组织按摩放松,借助分娩球的弹性在宫缩时上下运动,会阴部的疼痛得到明显的减轻,有利于扩张宫口^[22];在上面摇摆骨盆时盆底肌肉得到放松,使肌肉韧带有所调整,对骨盆的骨骼之间牵拉不同而骨盆形状上发生连续性的改变,随着产程的进展使骨盆的入口、出口及

整个空间更宽,更利于胎儿下降,缩短产程^[23]。卢美秀、唐桂艳、王玫瑰、王婉超、程春燕、翟艳红、张咸玲等^[24]研究指出分娩球与椎管内麻醉分娩镇痛联合使用可明显减少麻醉引起的神经性损伤。近年来在临床上运用分娩球纠正胎位不正,尤其枕后位方位的胎儿顺利阴道分娩方面研究较多,效果显著,并提高了孕妇产后的恢复,避免了新生儿不良影响的发生^[25-26]。

2.5 水中分娩镇痛法

1805年,水中分娩在法国首次被报道,20世纪90年代,在西方国家得到广泛应用,1993年首次被英国官方认可,我国内地首次开展是2003年在上海市宁区妇幼保健院,之后在全国各大医院逐步开展,水中分娩是通过舒适的水温使孕妇心理、精神上的负面情绪等到缓解,因此儿茶酚胺等激素的分泌减少,同时水的浮力作用让孕妇处在失重状态,让身体对腹部的压力减少进而达到镇痛作用^[27]。国内研究者们^[28]指出深水位水与低水位水中分娩相比较,缓解产痛,产程时间的缩短,减少会阴损伤等方面深水位水中分娩效果更明显。现国内水中分娩对恢复盆底肌功能的研究较多,多篇文献研究表明^[29-30],会阴部肌肉组织的裂伤和侧切等可影响盆底肌肌力,水中分娩缩短产程,进而显著减少会阴裂伤范围及侧切率,因此水中分娩对盆底肌不会造成影响,反而保护会阴组织,并对孕妇产后恢复有利。很多地区对于水中分娩有所犹豫,国内一些研究指出^[31],水中分娩对新生儿产生不良结局的潜在的风险,可多篇文章报道^[32-33],水中分娩与传统分娩方式比较,母婴感染方面无显著差异,因此对选择水中分娩的孕妇进行系统的风险评估,需严格把控水温、水位、水池的清洁等,提高在水中分娩的技术等来降低风险。

2.6 穴位针灸分娩镇痛法

针灸是通过针、灸体表的腧穴,运用补虚泻实等方法,治疗各种病症,针灸的最主要的适应症是疼痛,从躯体到内脏疼痛甚至癌痛都有良好的镇痛效果,在产科经常选用足三里、三阴交、合谷、太冲、内关等穴位,这些穴位联合使用可调节气血、疏通气血循环、调整子宫及内脏功能、缓解产痛等作用^[34]。针灸可能是通过刺激穴位抑制和释放外周血和中枢神经系统中参与控制痛域的神经递质和受体,同时内源性镇痛系统被激活,释放内源性阿片肽类物质,如释放血清啡肽及脊髓强啡肽 mRNA 等参与镇痛而起到镇痛作用^[35]。

针灸除了镇痛还和加速宫口扩张和宫颈成熟,调节宫缩,是宫缩增强,加速整体产程,起到催产的作用,也降低催产素的使用量及率^[36]。与硬膜外麻醉镇痛联合,在分娩过程中可有效减量麻醉药使用^[37],也可减少椎管内麻醉镇痛引起的发热、尿储留的副作用^[38]。有文献报道^[39](^[1]Ali Usman,Apriyani Evhy,Ahsan) 针灸可作为替代阿片类药物的非药物性镇痛方法。

3 结语

非药物性分娩镇痛有显著的镇痛作用的同时对母婴及整个产程中无不良影响,反而加速整个产程、调节宫缩、减少缩宫素的使用和麻醉药物的应用,减少会阴裂伤范围和侧切率,提高自然分娩率等近期良好影响,远期影响方面提高孕妇产后恢复,减少对产后心理障碍甚至预防产后抑郁的发生,因此非药物性分娩镇痛更值得推广及广泛应用。

参考文献

- [1] 雷凤淑. 分娩镇痛的临床研究进展 [J]. 医疗装备, 2019, 32(16): 194-196.
- [2] 彭岚岚, 乐江华, 胡东月凌, 杨超艺, 王婉超. 非药物无创性分娩镇痛的研究进展 [J]. 当代医学, 2018, 24(18): 185-186.
- [3] 李媚媚, 徐琼, 李妹燕. 分娩疼痛机制与常用分娩镇痛方法 [J]. 国际妇产科学杂志, 2018, 45(02): 125-129.
- [4] 马宏伟, 姚强. 非药物分娩镇痛的应用现状及研究进展 [J]. 西部医学, 2018, 30(05): 769-772.
- [5] 朱丽萍. 陪伴分娩研究进展 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(16): 2645-2647.
- [6] 敖及清. 导乐关爱服务在分娩镇痛中的效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(21): 22-27.
- [7] 陆玲玲. 全程陪伴无痛分娩 + 导乐分娩镇痛在高龄产妇中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(27): 15-17.
- [8] 甘跃敏, 朱小玲, 陈海凤, 童鹏才, 石建红, 黄秀芳. 导乐分娩对产程及分娩结局的影响 [J]. 医疗装备, 2018, 31(12): 68-69.
- [9] 刘中华. 导乐分娩对产妇产程及妊娠结局的影响 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(25): 112-114.
- [10] 谢翠俊. 导乐陪伴对分娩结局的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(08): 177-179.
- [11] 雪丽霜, 覃桂荣, 刘素娥, 葛圆, 韦艳艳. 拉玛泽分娩法的研究进

- 展[J]. 护士进修杂志,2008(08):736-738.
- [12] 于艳. 探讨拉玛泽呼吸放松疗法对高龄初产妇产程及焦虑心理的影响[J]. 数理医药学杂志,2017,30(03):365-366.
- [13] 章明. 拉玛泽呼吸减痛分娩法对初产妇分娩的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(A4):53-54.
- [14] 郭芳芳,曾慧芳. 拉玛泽呼吸减痛分娩法在产妇分娩疼痛及妊娠结局中的效果评价[J]. 首都食品与医药,2016,23(22):32-33.
- [15] 刘运梅,谢宏燕. 拉玛泽闭气用力法在无保护会阴分娩中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(93):129-130.
- [16] 张梦琴,罗碧如. 自由分娩体位对分娩结局的影响研究进展[J]. 中国计划生育和妇产科,2019,11(03):22-25.
- [17] 许娟. 自由体位分娩对分娩效果及产妇舒适度的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(01):166+168.
- [18] 林军娇,宫桔云,林静芳. 自由体位配合非药物减痛分娩法对初产妇分娩效果及结局的影响[J]. 中国当代医药,2019,26(20):49-52.
- [19] 沙雪辉. 347例自由体位分娩在产科临床应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(61):59+61.
- [20] 包理丽,蒋美琴,姚晓燕. 探讨自由体位分娩在胎头位置异常产妇中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):145+153.
- [21] 石志娟. 自由体位分娩对阴道分娩生殖道损伤、产后出血及新生儿健康的影响[J]. 中外女性健康研究,2019(02):74-75.
- [22] 唐秋霞. 分娩球助产在产科临床中的应用[J]. 医疗装备,2018,31(23):159-160.
- [23] 陈峭,梁燕梅,胡方慧. 晚期分娩球运动锻炼在缩短产程及促进自然分娩中的作用[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(05):779-780.
- [24] 卢美秀,唐桂艳,王玫瑰,王婉超,程春燕,翟艳红,张咸玲. 分娩球对椎管内麻醉无痛自然分娩产妇产宫肌电图和神经保护的作用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(17):71+77.
- [25] 瞿陈娟,王敏荣. 初产妇枕后位使用分娩球对分娩的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(23):76.
- [26] 陈玲. 分娩球在持续性枕后位产妇产分娩中的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(64):57-58.
- [27] 汤斐,赵云. 水中分娩的现状及对盆底功能影响的研究进展[J]. 中国妇幼保健,2017,32(14):3389-3391.
- [28] 张吟雪,周丽群,张慧足,张雪梅,张志群. 深水位水中分娩对产妇及新生儿的影响[J]. 中华全科医学,2018,16(06):935-937.
- [29] 吴培琳,李志彬,杨丽娟. 水中分娩对初产妇产程和预后的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(05):81.
- [30] 陈春丽. 水中分娩对初产妇产后早期盆底功能影响的研究[J]. 中国实用医药,2018,13(31):76-78.
- [31] 陆益娟,郑晓龙. 水中分娩对新生儿潜在风险的研究进展[J]. 护理与康复,2017,16(08):849-851.
- [32] 彭军,缪士霞,朱金妹. 水中分娩的母婴细菌感染风险分析(附151例病例)[J]. 现代妇产科进展,2016,25(03):224-226.
- [33] 李志彬,宁伟瑛,彭军,麦静仪,缪士霞. 水中分娩对母婴感染的影响[J]. 热带医学杂志,2016,16(06):756-758+788.
- [34] 姚青,钱立锋,罗开涛. 针灸联用音乐疗法缓解分娩痛的临床观察[J]. 中国中医药科技,2014,21(05):512.
- [35] 沈岩金,王梦莹,蒋桂秀,李妹燕. 神经递质及其受体在针刺分娩镇痛中的作用研究进展[J]. 右江民族医学院学报,2017,39(03):226-228.
- [36] 李茂军,张英. 针刺对分娩镇痛及母婴保护作用研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2015,17(12):2622-2626.
- [37] Li Mao-Jun,Wei Bin-Xiu,Deng Qiu-Xia,Liu Xin,Zhu Xiao-Dong,Zhang Ying. [Effect of preemptive electroacupuncture on pain reactions in primiparous parturients during vaginal delivery]. [J]. Zhen ci yan jiu = Acupuncture research,2019,44(10).
- [38] Xiao Jinfeng,Yi Wei,Wu Lingling. Effects of electroacupuncture on reducing labor pain and complications in the labor analgesia process of combined spinal-epidural analgesia with patient-controlled epidural analgesia.[J]. Archives of gynecology and obstetrics,2019,299(1).
- [39] Ali Usman,Apriyani Evhy,Ahsan Muhammad Zaeem,Shoab Rana Muhammad,Ahmad Khalil Ali,Wang Yong-Xiang. Acupuncture/Electroacupuncture as an Alternative in Current Opioid Crisis.[J]. Chinese journal of integrative medicine,2019.