

全面二胎时代,首选顺产的孕妇越来越多,无痛分娩成为她们应对分娩恐惧的“救命稻草”。不过,尽管无痛分娩在国内已开展多年,但省城实施率只有两三成。受限于医疗资源、传统观念等,省城半数以上公立医院,都没有开展无痛分娩。



# 无痛分娩,尝鲜孕妈不足三成

## 接受度低因“孩子至上”观念,在美英已是主流

本报记者 王小蒙 陈晓丽

### 一孩疼得差点剖腹 二孩坚决无痛分娩

眼看二宝还有一周就要出生,济南36岁的孕妇苏娜(化名)充满了期待。与四年前生大宝时一样,这次她依然坚持顺产,但不同的是,这次她要选择无痛分娩。“生大宝时,开到四指就疼得受不了,我一直喊着要剖腹产,差点就剖了。”

苏娜回忆,生头胎时,宫口开到三指时疼痛还能熬得过去,开到四指时却疼得使不上劲了。因为生产条件还不错,医生动用胎吸,按压肚子助产,助产针也滴到最快,折腾了好一阵孩子才露出头。“现在年龄也大了,就怕分娩时力气不够,无痛分娩或许能帮我再次顺产。”苏娜说,当时生完大宝精疲力竭,医护人员抱着孩子让她看,但却连看一眼的力气

也没有了。

“不同体质的人对疼痛的耐受力不同,耐受力低的真会疼得没有力气分娩。”济南市妇幼保健院麻醉科副主任刘伟说,因为不想剖腹产,不少孕妇会选择无痛分娩以助顺产。

据了解,目前产程中的镇痛方法也有很多,如呼吸法、水中分娩、穴位刺激等非药物性镇痛,另外还有像笑气吸入法、肌注镇痛药物法和椎管内分娩镇痛法等药物性镇痛。而最后一种,就是通常所说的“无痛分娩”(医学称“分娩镇痛”),有研究表明,这种镇痛效果最理想有效。

而刚生完孩子的秦月,庆幸自己选择了无痛分娩,不然她可能没有力气坚

持到顺产。

20日下午三点,记者在市妇产科病房,见到28岁的秦月,在她身边的婴儿床上,躺着刚刚出生16个小时,足足8斤3两的儿子。因为实施了无痛分娩,她才能得以顺产。“在待产室里等着宫口慢慢打开的时候,我都疼得实在受不了了,根本就躺不住。”回忆19日下午待产时的情况,秦月直说,“太疼了,疼得受不了。”

当天下午五点多,秦月宫口开到三指,医生开始给她实施无痛分娩,约5分钟左右,麻醉药开始起作用。“虽然还有疼痛感,但至少降低了六七成,也不会躺不住了。”秦月说。

### 麻醉师忙不过来 医院获利少也不积极

不过,在省城的公立医院,想要做无痛分娩并不十分容易。秦月在听说朋友的无痛分娩经历后,也到处搜集资料做功课,等她最终决定无痛分娩时,却费了好一阵奔波。“问了不少公立医院,都没法实施,最后才找到市妇幼。”

近日,记者走访省城各大公立医院发现,除了济南市妇幼保健院、山大二院已开展,省千佛山医院正筹备开展外,山东省立医院、山东大学齐鲁医院、济南市中心医院、济南市立五院等多家省市级医院等,都暂时未开展药物分娩镇痛。

刘伟告诉记者,其实市妇幼的无痛分娩也曾中断过。“2009年就曾开展

过一段时间,但迫于人员不足的压力,最后只能暂停。直到2014年,医院重新招兵买马,2015年3月再次推出并持续至今。”而山东大学第二医院是自2015年8月前后开展的。

据专家介绍,无痛分娩需要麻醉医师在孕妇腰椎间隙进行穿刺成功后,在蛛网膜下腔注入少量局麻药或阿片类药物,并在硬膜外腔置入一根细导管。导管的一端连接电子镇痛泵,由产妇根据疼痛的程度自我控制给药。整个过程中,麻醉医师需要设置给药量并全程监护。但在麻醉医生普遍紧缺的状况下,综合医院往往难以开展。

“有时顺产得十几个小时,产房一般

不会配备定岗的麻醉医生。”济南市一家三甲医院产科护士长说,麻醉医生多配备在手术室,因为手术量大,他们往往超负荷工作,很难再分出人手到产房。

而省城一家三甲医院医生许志明(化名)则表示,医院不愿开展无痛分娩还有价格方面的原因。“公立医院严格按照物价局标准收费,开展无痛分娩成本相对较高,医院自然不十分热衷。”他说,开展无痛分娩需要麻醉科、产科、产房等多方面协调,工作并不好做。

据了解,目前公立医院无痛分娩价格在千元左右,而在资金丰富、有自主定价权的民营医院,无痛分娩价格则在1500元至5000元不等。

### 担心麻药影响孩子 无痛分娩遭全家反对

除了医院方面的考虑,市民的观念也让无痛分娩推广遭遇瓶颈。

济南市民张女士回忆第一次分娩经历时,可以说吐得天昏地暗,疼得死去活来。因为疼得厉害几乎使不上劲,孩子卡在产道里不出来,还用了产钳助产。再度怀了猴宝宝的她,想要无痛分娩时,却遭到家里人的集体反对。“他们怕麻药会影响孩子的健康,甚至是智力发育。”这让张女士感到很无奈。

“很多人观念比较陈旧,觉得生孩子就该疼,是天经地义的事情。”刘伟说,除此之外,像担心有后遗症、影响孩子智力

也是常有的顾虑。他曾见过一位孕妇,进了待产室后疼痛难忍,打电话与等候在外的丈夫商量无痛分娩,因为意见不合一怒之下把手机摔碎,却也没能实施无痛分娩。

尽管国内已经开展无痛分娩多时,但相对于南方来说,北方依然相对滞后。据介绍,目前在济南艾玛妇产医院约有两成顺产产妇选择无痛分娩。而在济南市妇幼保健院,这一数据为三成,每个月有300多位产妇选择无痛分娩。洪凡真也发现,在山大二院,无痛分娩在产妇中接受度也不高,不足一成。“目前多数是熟人、

院内的医护人员及家属。”

而在北京、上海等一线城市及一些南方省份,无痛分娩则更加广泛,“有些医院无痛分娩率能达到60%-70%。”洪凡真说道,不过这也局限于个别医院,与发达国家相去甚远。

尽管无痛分娩有种种优点,并不是所有产妇都适用。据洪凡真介绍,有自然分娩禁忌症、麻醉禁忌症、凝血功能异常等情况的产妇都不适合采用无痛分娩,是否能采用无痛分娩还需要根据每位产妇的身体状况由专业医生最终决定。

### 美国的产房里 都是静悄悄的

“无痛分娩不仅能够很大程度上减少分娩的疼痛感和产后疲倦,还能使产妇在时间最长的第一产程得到充分休息,降低产程中的体能消耗,当宫口全开时,有足够的力气完成分娩。”刘伟表示。

“无痛分娩能避免子宫胎盘血流减少,改善宝宝的氧合状态。因为无痛分娩减少了母体不必要的耗氧量,从而防止母婴代谢性酸中毒的发生。”刘伟说道。

在不少西方国家,无痛分娩早已是主流生育方式,在美国和英国超过90%。“美国的产房里都是静悄悄的”,其有效性和安全性早已得到验证。如今,无痛分娩进入我国已有十年时间,根据“无痛分娩中国行”收集的3.5万产妇产后数据显

得剖宫产率降低20%。另外,新生儿的窒息率、重症监护病房入住率、一周内死亡率非但不受影响,还有变好的迹象。

对有些人担心的无痛分娩使用的麻醉药物会对产妇和孩子有影响,专家解释道,无痛分娩其实与剖宫产使用的麻醉药物相同,但剂量和浓度约是其十分之一,其实进入母体血液、通过胎盘的几率微乎其微,对胎儿几乎也不会造成什么影响。

“尤其对于想顺产的瘢痕子宫产妇来说,万一生产过程中出现子宫破裂,如果是无痛分娩,可以马上增加麻醉剂量,迅速进入手术室,比普通分娩节省了大量的术前准备时间。”山东大学第二医院产科副主任洪凡真说道。

洪凡真表示,无痛分娩并不是整个

产程的无痛。出于安全的考虑,国内多数医院的分娩镇痛是在宫口开到2-3cm时进行椎管内阻滞。“在给产妇施行分娩镇痛麻醉时,会在不影响产程和胎儿安全的原则下,严格地给予镇痛药物,不影响子宫规律性收缩。”其实在国外,镇痛药物使用量更高,“只要产妇开始觉得疼痛,要求用药就会开始镇痛。”

刘伟也坦言,同任何医疗行为一样,无痛分娩不可能完全没有风险,“可能会有低血压或轻微头痛,一般很快就会消退,威胁生命的并发症非常少见。”洪凡真也表示,无痛分娩可能会延长1个小时左右产程,但总体来说,无痛分娩作为非常成熟的技术手段,其安全性已得到了充分肯定。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children's Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著10余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

## 这个季节,咳嗽多起来了(上)

秋风一刮,秋雨一下,气温说降就降。秋季来临,气温下降,门诊咳嗽的病人就逐渐多起来。同样表现为咳嗽,却因为咳嗽持续的时间不同、咳嗽严重程度不同,咳嗽的伴发症状不同而有不一样的诊断。常见的引起儿童咳嗽的原因如下:

### 1、普通感冒

这个季节的咳嗽,最多见的还是感冒引起的。常常以发热为首发症状,发热2-3天体温开始下降时才逐渐出现咳嗽等呼吸道症状,并且在咳嗽的第2、3天会咳的较重,随后咳嗽减轻,病情逐渐好转。有的感冒会发热与咳嗽同时发生,有的比较轻的感冒只表现为咳嗽,并不发热。普通感冒的病程大约7-10天左右。有的孩子感冒咳嗽治愈后开始上幼儿园或上学,上了一周就又开始咳嗽。这种情况往往是在幼儿园交叉感染所致,在逐渐寒冷的季节,这种情况经常发生。

家长要了解:普通感冒病程大约一周,不要反复就诊。发热渐退后出现咳嗽不要过分紧张,这是疾病的过程,肺炎的可能性比较小。如高热持续伴有咳嗽加重需就诊,或咳嗽过程中出现发热需就诊。如咳嗽时间较长,要陈述清楚是天天持续不断的咳,还是咳嗽好了几天重新咳嗽,病史不同,医生对疾病的判断是有分别的。

### 2、过敏性咳嗽

季节变更,过敏容易发生,过敏性咳嗽在这个季节里也是比较多的。过敏性咳嗽的特点:咳嗽比较重,持续时间较长,常常超过两周,有的会持续1-2个月,但多不伴有发热,先后使用多种抗生素及止咳药,效果都不明显。这类小朋友多在夜间或晨起咳嗽比较明显,常会咳醒。白天孩子安静时会咳嗽较少,但一剧烈活动就会咳嗽加重。胸片及血液检查均无明显异常。以往这部分病儿常被诊断为感冒或支气管炎,近年来国内外学者发现,这些病儿可能患了过敏性咳嗽,临床上称为咳嗽变异性哮喘,它是一种以咳嗽为主要临床表现的隐性哮喘。

家长要了解:此类咳嗽止咳药往往效果不好,如孩子咳嗽超过7-10天,应带孩子再就诊,不要在家一直吃咳嗽糖浆。再在医生的指导下用药,尽量回避过敏原。可以给孩子做过敏原检测,对查到的过敏原回避。