

无痛分娩，尝鲜孕妇不足三成

接受度低因“孩子至上”观念，在美英已是主流

全面二孩时代，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。

▶在济南市妇幼保健院，准备产检的孕妇和家属在大厅等待。
本报记者 陈晓丽 摄



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，记者在该院产科病房，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情况下，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，孩子卡在产道里出不来，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

“无痛分娩不仅能够在很

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。

无痛分娩对胎儿也有一定好处，“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3.5万产妇分娩数据显示，在中国现有产房条件下，无痛分娩使得剖宫产率降低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。

对于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。”

不过，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的头痛，一般很快都会消退，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个小时左右的产程，但是总体来说，无痛分娩作为非常成熟的技术手段，其安全性已经得到了充分肯定。



发现身边有安全隐患拨打12350举报
本报记者 张玉岩
主办:山东省安全生产监督管理局

客车驾驶人养成哪些良好习惯，才能保证安全驾驶？

客车驾驶人养成长良好习惯，睡眠充足，精力充沛，身体健康，才能安全驾驶车辆。

1、一般情况下，应该保持每天8小时的休息时间，每天的行车时间不要过长，连续驾车时间不能超过4个小时；行车中尽量保持驾驶室空气畅通，温度和湿度适宜。

2、行车中困倦时，应及时选择在安全地方停车休息。如果车辆行驶在高速公路上，应在下一出口驶离后休息或在服务区停车休息。

3、出车检查。出发前检查刹车是否正常、是否跑偏、轮胎气压是否正常；检查玻璃水、刹车液、机油、冷却液等；

紧固轮胎、底盘；加油一半以上并注意中途及时加油；带好常用工具。

4、高速行车。路况好时不要超速也不要低速（低于80公里）；不要猛打方向；系好安全带，包括车上其他人；尽量不要跟在大货车后面，坚决不开赌气车；保持与前车的安全距离，变道观察清楚，开转向灯；发现机油灯亮、焦味等情况应立即按规定靠边停车检查，不严重的情况尽量到服务区检查；感觉累就到服务区休息，发现自己有一瞬间发呆应高度重视，应和边上人说说话或听听感兴趣的音乐，到最近的服务区休息。