

· 论著 ·

不同分娩镇痛方式对产妇泌乳素的影响

广东省深圳市龙岗区第二人民医院麻醉科 (广东 深圳 158000)

陈 静 宋海涛

【摘要】目的 研究不同分娩镇痛方式对产妇泌乳素的影响。方法 根据“双盲随机分组原则”将2017年1月至2017年12月期间在本院分娩的产妇72例分为对照组和观察组, 36例/组, 前一组采取硬膜外麻醉分娩镇痛, 后一组实施瑞芬太尼静脉分娩镇痛。将两组产妇的血浆泌乳素水平、乳汁分泌量、VSA评分、不良反应发生情况进行比对。结果 观察组产妇分娩后的血浆泌乳素水平均高于对照组, 乳汁分泌量大于对照组, $P < 0.05$; 观察组产妇宫口开至5cm、8cm、10cm时的VSA评分均低于对照组数据 ($P < 0.05$), 观察组和对照组之间对比不良反应发生情况差别不大 ($P > 0.05$)。结论 同硬膜外麻醉分娩镇痛相比, 芬太尼静脉分娩镇痛有助于产妇血浆泌乳素分泌、乳汁分泌量的增加, 可缓解产妇的疼痛程度, 且安全性较高。

【关键词】产妇; 分娩; 镇痛; 泌乳素

【中图分类号】R714.3

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.02.021

Effects of Different Labor Analgesic Methods on Maternal Prolactin

CHEN Jing, SONG Hai-tao. Department of Anesthesiology, the Second People's Hospital of Longgang District, Shenzhen 158000, Guangdong Province, China

【abstract】objective to study the effects of different labor analgesia on maternal prolactin. Methods according to the "double-blind randomization principle", 72 cases of parturient women delivered in our hospital from January 2017 to December 2017 were divided into control group and observation group, with 36 cases/group. The former group received epidural anesthesia for labor analgesia, and the latter group received remifentanyl for intravenous labor analgesia. Plasma prolactin level, milk secretion, VSA score and adverse reactions were compared between the two groups. Results the plasma prolactin level in the observation group was higher than that in the control group, and the milk secretion was greater than that in the control group ($P < 0.05$). The VSA score at 5cm, 8cm and 10cm in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the observation group and the control group ($P > 0.05$). Conclusion compared with epidural anesthesia for labor analgesia, fentanyl intravenous labor analgesia contributes to the increase of maternal plasma prolactin secretion and milk secretion, and can relieve maternal pain.

【key words】Puerpera; Childbirth; Analgesia; Prolactin

在自然分娩过程中存在的子宫收缩疼痛会对产妇的心理情绪产生不良影响^[1-2], 引起焦虑、紧张、担忧等情绪, 进而对乳汁分泌产生影响。近年来, 随着医学模式向“舒适化医疗”的转变^[3], 分娩镇痛在临床的应用及研究逐渐增多。关于分娩镇痛对产妇泌乳的影响目前尚有争议, 多数研究者认为分娩镇痛可以促进产妇泌乳^[4], 但不同的分娩镇痛方式对产妇泌乳的影响没有统一论。本文旨在分析不同的分娩镇痛方式对产妇泌乳素的影响, 特择取我院收治的产妇72例开展本次研究, 详细描述如下文:

1 资料和方法

1.1 一般资料 研究对象: 本院收治的产妇72

例, 病例选取时间: 2017年1月至2017年12月。纳入标准: (1)均为单胎、顺产位, 且无剖宫产适应证的产妇; (2)不存在母乳喂养禁忌证的产妇; (3)无镇静镇痛药物过敏史或者是成瘾史的产妇。排除标准: (1)存在乳腺发育缺陷及内分泌相关疾病的产妇; (2)存在妊娠合并症或并发症的产妇; (3)合并血液系统疾病、器质性疾病的产妇。

分组方法: 双盲随机分组, 共两组(对照组、观察组), 36例/组。对照组: 年龄范围: 上限值、下限值分别为35岁、22岁, 年龄平均值(27.35 ± 1.07)岁。孕周范围: 36周至42周, 孕周均值为(39.56 ± 1.02)周。孕产次数: 1次23例(63.89%), 2次10例(27.78%), 3次3例(8.33%)。观察组: 年龄范围: 上限值、下限值分别为36岁、22岁, 年龄平

作者简介: 陈 静, 女, 主治医师, 研究生学历, 主研方向: 临床麻醉

通讯作者: 陈 静

均值(27.40 ± 1.10)岁。孕周范围:37周至42周,孕周均值为(39.62 ± 1.08)周。孕产次数:1次24例(66.67%),2次9例(25.00%),3次2例(5.56%)。两组研究对象的一般资料进行比较差距微小($P > 0.05$)。

1.2 方法 在麻醉前,对两组产妇的血压、脉搏、心率以及血氧饱和度进行监测,予以心电图监护和胎心监护。

1.2.1 对照组:硬膜外麻醉分娩镇痛 使用无菌巾对穿刺部位进行消毒处理,于腰椎2~3节部位进行穿刺,深度为3~4cm,首次将浓度为0.125%的盐酸罗哌卡因和舒芬太尼 $5 \mu\text{g}$ 的混合物6~8mL注入,若无异常反应出现,则进行硬膜外腔部位置管操作。将硬膜外导管连接镇痛泵,在自动镇痛泵中再注入浓度为0.0625%的盐酸罗哌卡因和舒芬太尼 $1.5 \mu\text{g}$,以每小时8~10mL的速度在宫口开至4cm时进行注射。指导产

妇可按照自身疼痛程度自控增加药量,每次增加药量为3~5mL,每间隔15min可追加一次,在宫口全开后停止硬膜外麻醉镇痛。

1.2.2 观察组:瑞芬太尼静脉分娩镇痛 在产程活跃早起宫口开至2~3cm时通过镇痛泵静脉予以生理盐水(0.9%)50mL和瑞芬太尼1mg的混合物,速率为每分钟0.5~1 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 。镇痛泵的溶液负荷量为1mL,接口与静脉留置针连接,根据自身疼痛情况设定泵入时间。疼痛不能耐受时,匀速泵入混合物6mL/h,或者是由产妇自控止痛,根据自身疼痛程度泵入药物,于胎儿拔露时停止给药。

在分娩后,对两组产妇进行心电监护,并进行母婴同室。

1.3 评价指标及判定标准 (1)在分娩前、分娩后采集两组产妇的静脉血4mL,利用光化学免疫法对

血浆泌乳素水平进行测定。

(2)由同一专业的医护人员在两组产妇产后30min、24h、48h时通过30s人工挤奶的方法对乳汁分泌量进行估测。其中(+)说明30s内乳汁量在0.5~1mL; (++)说明30s内乳汁量在1~2mL; (+++)提示30s内乳汁量超过2mL。(3)采用视觉模拟疼痛法对两组产妇的疼痛程度进行评估,总分为10分。轻度、中度、重度疼痛对应的分值依次为1~3分、4~6分、7~10分。(4)统计两组产妇的不良反应发生情况。

1.4 统计学处理 对观察指标进行分析时使用SPSS20.0统计学软件,以[n(%)]表示计数资料,使用卡方检验,以均数差表示计量资料,采用t检验,当结果显示为 $P < 0.05$,则表明具有统计学意义。

表1 对比两组产妇的血浆泌乳素水平($\mu\text{g}/\text{L}$)

组别	例数(n)	分娩前30min	分娩后30min	分娩后24h	分娩后48h
对照组	36	245.63 ± 13.20	258.96 ± 14.60	290.36 ± 14.92	317.63 ± 13.47
观察组	36	245.72 ± 13.14	294.78 ± 14.72	333.59 ± 15.20	346.28 ± 15.24
T值	—	0.029	10.366	12.178	8.452
P值	—	0.977	0.001	0.001	0.001

表2 对比产后乳汁分泌量[n=36, n]

组别	分娩后30min			分娩后24h			分娩后48h		
	+	+	+++	+	+	+++	+	+	+++
对照组	25	9	2	17	13	6	11	17	8
观察组	16	7	13	3	19	14	1	23	12
X ² 值	4.589	0.321	10.050	13.569	2.025	4.431	10.001	2.025	1.108
P值	0.032	0.571	0.002	0.001	0.155	0.035	0.002	0.155	0.293

表3 比较VAS评分(n=36, 分)

组别	镇痛前	镇痛后		
		宫口开至5cm时	宫口开至8cm时	宫口开至10cm时
对照组	8.29 ± 1.48	8.10 ± 0.99	7.72 ± 1.08	8.08 ± 1.02
观察组	8.33 ± 1.52	3.34 ± 0.51	2.76 ± 0.40	3.15 ± 0.53
T值	0.113	25.646	25.840	25.733
P值	0.910	0.001	0.001	0.001

表4 比较不良反应发生情况[n=36, n(%)]

组别	恶心呕吐	瘙痒	发热	心率降低	尿潴留	总计
对照组	2(5.56)	1(2.78)	1(2.78)	1(2.78)	1(2.78)	6(16.37)
观察组	1(2.78)	1(2.78)	1(2.78)	0(0.00)	0(0.00)	3(8.33)
X ² 值	—	—	—	—	—	1.143
P值	—	—	—	—	—	0.285

2 结 果

2.1 血浆泌乳素水平 观察组产妇分娩前30min的血浆泌

(下转第105页)

(上接第 58 页)

乳素水平同对照组数据相近($P>0.05$), 观察组产妇产后分娩后的血浆泌乳素水平平均高于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 产后乳汁分泌量 通过分析表2数据可以发现, 观察组在分娩后不同时间段的乳汁分泌量均比对照组大($P<0.05$)。

2.3 VAS评分 两组产妇镇痛前的VAS评分对比差异无统计学意义, 观察组镇痛后不同时间点的VAS评分均比对照组数据低($P<0.05$)。见表3。

2.4 不良反应发生情况 如表4数据所示, 两组产妇的不良反应发生情况进行比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨 论

目前最有效的分娩镇痛方式是椎管内麻醉, 但它并不适合所有产妇。当产妇存在椎管内镇痛的禁忌症或存在恐惧感时, 静脉分娩镇痛就成为一种替代方法。硬膜外穿刺分娩镇痛存在镇痛起效时间长、延长产程等不足^[5-6], 且具有创伤性, 加上稳定性差, 出现感染的风险较大。

瑞芬太尼属于 μ 型阿片受体激动药^[7], 其能够在短时间内通过血液和组织, 水解代谢后不会在体内残留, 不会影响到产妇的肝肾功能。另外瑞芬太尼不会影响胎儿的酸碱代谢和氧合。采用瑞芬太尼静脉分娩镇痛, 具有操作简单、给药迅速的优势, 可缩短第一产程时间, 改善血氧饱和度, 减轻产妇的疼痛, 从而

改善产妇的情绪, 抑制儿茶酚胺的释放^[8], 促进血浆泌乳素的分泌, 因此可增加产妇的乳汁分泌量, 进而可提高母乳喂养成功率, 表1、表2数据较好地证明了这一点, 观察组产妇产后不同时间点的血浆泌乳素水平平均更高, 乳汁分泌量均更大, 充分说明了瑞芬太尼静脉分娩镇痛效果优于硬膜外麻醉分娩镇痛。另外两组的不良反应发生情况均较少, 表明两种分娩镇痛方式的安全性均较高。

总而言之, 瑞芬太尼静脉分娩镇痛的镇痛效果显著, 能够增加产妇血浆泌乳素的分泌和乳汁分泌量, 有助于母乳喂养成功率的提高。

参考文献

- [1]潘东军,李春晖,王宏宇,等. 全程分娩镇痛对产妇泌乳素的影响[J]. 临床麻醉学杂志,2015,31(3): 264-266.
- [2]陈健,陈清娟,郑丹,等. 罗哌卡因复合舒芬太尼用于产妇自控硬膜外分娩镇痛的效果及对血浆催乳素的影响[J]. 中国性科学,2017,26(2): 102-104.
- [3]柏学民,乔建军,王婕,等. 不同分娩及镇痛方式对产妇泌乳及新生儿的影响[J]. 宁夏医学杂志,2015,37(12): 1113-1115.
- [4]陈燕,吴丽敏,陆美英,等. 硬膜外麻醉分娩镇痛对产妇泌乳启动的影响[J]. 中华现代护理杂志,2016,22(20): 2841-2845.
- [5]洪甲庚. 全麻联合腹横肌平面阻滞对剖宫产产妇泌乳素及术后镇痛的影响[J]. 中外医学研究,2017,15(14): 27-28.
- [6]陈业松,步宏,吴熠,等. 腰硬联合阻滞及硬膜外镇痛用于剖宫产和无痛分娩对产妇泌乳素及初乳的影响[J]. 临床医学,2017,37(3): 37-39.
- [7]崔小英,崔德林. 静脉瑞芬太尼分娩镇痛对产妇血浆泌乳素影响分析[J]. 内科,2016,11(3): 419-421.
- [8]赵海金. 瑞芬太尼对自然妊娠产妇血浆泌乳素的影响[J]. 现代诊断与治疗,2017,28(17): 3180-3182.