

· 论著 ·

经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿及其相关危险因素分析

郑双双* 蔡 莉 陈丽珊

莆田学院附属医院妇产科 (福建 莆田 351100)

【摘要】 **目的** 探究经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿及其相关危险因素。 **方法** 选取2020年4月至2022年3月于我院分娩的84例经阴道分娩产妇，统计产妇分娩前的硬膜外分娩镇痛意愿，并收集相关资料，将可能的影响因素纳入，分析经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿及其相关危险因素。 **结果** 84例产妇中，分娩前41例(48.81%)有硬膜外分娩镇痛意愿，43例(51.19%)无硬膜外分娩镇痛意愿。两组产妇情况、是否使用过硬膜外分娩镇痛、是否担心伤及胎儿、是否了解分娩镇痛比较，差异有统计学意义($P<0.05$)；两组产妇年龄、BMI、家庭月收入、文化程度比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。经Logistic回归分析显示，经产妇、未使用过硬膜外分娩镇痛、担心伤及胎儿、不了解分娩镇痛是经阴道分娩产妇无硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素($OR>1$, $P<0.05$)。 **结论** 经阴道分娩产妇不愿接受硬膜外分娩镇痛的危险因素为经产妇、未使用过硬膜外分娩镇痛、担心伤及胎儿、不了解分娩镇痛。

【关键词】 阴道分娩；产妇；硬膜外镇痛意愿；疾病认知

【中图分类号】 R714.3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.07.029

Analysis on The Willingness of Epidural Labor Analgesia and Its Related Risk Factors in Women with Vaginal Delivery

ZHENG Shuang-shuang*, CAI Li, CHEN Li-shan.

Obstetrics and Gynecology, Affiliated Hospital of Putian University, Putian 351100, Fujian Province, China

Abstract: **Objective** To explore the willingness of epidural labor analgesia and its related risk factors in women with Vaginal delivery. **Methods** 84 pregnant women who delivered in our hospital from April 2020 to March 2022 were selected. Their willingness to analgesia in epidural delivery before delivery was counted, and relevant data were collected. Possible influencing factors were included. Their willingness to analgesia in epidural delivery and related risk factors were analyzed in Vaginal delivery. **Results** Among the 84 pregnant women, 41 (48.81%) had a willingness to receive epidural labor analgesia before delivery, while 43 (51.19%) had no intention to receive epidural labor analgesia. There was a statistically significant difference ($P<0.05$) in the situation of the two groups of postpartum women, whether they had used epidural labor analgesia, whether they were worried about hurting the fetus, and whether they understood labor analgesia; There was no statistically significant difference between the two groups in terms of age, BMI, monthly family income, and educational level ($P>0.05$). Logistic regression analysis showed that the risk factors of no intention of epidural labor analgesia in Vaginal delivery women were postpartum women, women who had not used epidural labor analgesia, women who were worried about hurting the fetus, and women who did not know about labor analgesia ($OR>1$, $P<0.05$). **Conclusion** The risk factors of women unwilling to accept epidural labor analgesia after Vaginal delivery are that they are pregnant women, have not used epidural labor analgesia, worry about hurting the fetus, and do not know about labor analgesia.

Keywords: Vaginal delivery; Maternity; Willingness to Receive Epidural Analgesia; Disease Cognition

经阴道分娩过程中，宫颈扩张、子宫收缩及会阴扩张等均会引发剧烈疼痛，影响分娩进程，对产妇及胎儿造成不利影响；且部分产妇也会因恐惧分娩疼痛而选择剖宫产分娩，增加产妇的创伤及医疗花费，造成医疗资源的浪费^[1-2]。分娩镇痛是减轻产妇产后疼痛的主要手段，已被广泛用于产科领域。硬膜外镇痛是分娩镇痛的常用方法，可减轻产妇产后疼痛及分娩疲劳感，降低剖宫产率^[3]。但部分产妇受多种因素的影响不愿接受硬膜外分娩镇痛，不利于经阴道分娩的顺利进行，甚至会导致产妇对经阴道分娩产生恐惧心理，影响产妇的身心健康^[4]，因此积极探究经阴道分娩产妇不愿接受硬膜外分娩镇痛的相关危险因素对于临床采取措施提高产妇的硬膜外分娩镇痛意愿具有重要意义。基于此，本研究旨在探究经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿及其相关危险因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究经医学伦理委员会批准[2020审(024)号]，选取2020年4月至2022年3月于我院分娩的84例经阴道分娩产妇，产妇家属均签署知情同意书。

纳入标准：均经阴道分娩；均为单胎、头位、活胎；产妇均顺利分娩，母婴健康。 **排除标准：**硬膜外分娩镇痛禁忌者；瘢痕子宫患者；产妇有精神疾病者；产妇有沟通障碍者。84例产妇年龄22-34岁，平均(27.68±2.74)岁；初产妇33例，经产妇51例；体重指数(BMI)20.15-26.79 kg/m²，平均(24.14±2.39) kg/m²。

1.2 方法

1.2.1 硬膜外分娩镇痛意愿调查 于产妇经阴道分娩前，采用自制硬

膜外分娩镇痛意愿调查问卷评估产妇的硬膜外分娩镇痛意愿，该问卷包括硬膜外分娩镇痛知识及镇痛意愿两方面，共10个条目，每项1-10分，总分100分，得分>50分为有镇痛意愿，≤50分为无镇痛意愿。该量表克伦巴赫系数为0.813，信效度较高。

1.2.2 基线资料调查 收集相关资料，包括：产妇情况(初产妇、经产妇)、年龄、BMI[BMI=体重(kg)/身高(m)²]、家庭月收入、文化程度(小学及初中、高中或中专、大专及以上)、是否使用过硬膜外分娩镇痛(是、否)、是否担心伤及胎儿(是、否)、是否了解分娩镇痛(是、否)。

1.2.3 质量控制 研究人员均经统一培训，并通过相关考核后方可进行调查。研究人员发放问卷时需向产妇详细讲解研究目的、意义及注意事项，发放问卷后由产妇自行填写，并当场回收问卷，问卷回收率为100%。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0 软件处理数据，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，用独立样本t检验，计数资料用%表示，采用 χ^2 检验，等级资料秩和检验，经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素采用Logistic回归分析，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 硬膜外分娩镇痛意愿 84例产妇中，分娩前41例(48.81%)有硬膜外分娩镇痛意愿，43例(51.19%)无硬膜外分娩镇痛意愿。

2.2 基线资料 两组产妇情况、是否使用过硬膜外分娩镇痛、是否担心伤及胎儿、是否了解分娩镇痛比较，差异有统计学意义($P<0.05$)；两组产妇年龄、BMI、家庭月收入、文化程度比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。

【第一作者】 郑双双，女，护师，主要研究方向：妇产科。E-mail: zhengshuang5985@163.com

【通讯作者】 郑双双

2.3 经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素Logistic回归分析

将表1中经比较差异有统计学意义的各因素作为自变量(见表2-1), 将经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿作为因变量(1=无硬膜外分娩镇痛意愿, 0=有硬膜外分娩镇痛意愿), 经Logistic回归分析

显示, 经产妇、未使用过硬膜外分娩镇痛、担心伤及胎儿、不了解分娩镇痛是经阴道分娩产妇无硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素 (OR>1, P<0.05), 见表2-2。

表1 两组患者基线资料比较

因素	-	无硬膜外分娩镇痛意愿(n=43)	有硬膜外分娩镇痛意愿(n=41)	统计值	P
产妇情况[n(%)]	初产妇	11(25.58)	22(87.80)	$\chi^2=6.937$	0.008
	经产妇	32(74.42)	19(12.20)		
年龄(岁)		27.69±2.71	27.66±2.70	t=0.051	0.960
BMI(kg/m ²)		24.18±2.75	24.09±2.39	t=0.160	0.874
家庭月收入(元)		5982.35±60.02	5978.54±59.74	t=0.292	0.771
文化程度[n(%)]	小学及初中	13(30.23)	11(26.82)	Z=0.143	0.887
	高中或中专	14(32.56)	15(36.59)		
	大专及以上学历	16(37.21)	15(36.59)		
是否使用过硬膜外分娩镇痛[n(%)]	是	10(23.26)	20(48.78)	$\chi^2=5.956$	0.015
	否	33(76.74)	21(51.22)		
是否担心伤及胎儿[n(%)]	是	29(67.44)	16(39.02)	$\chi^2=6.814$	0.009
	否	14(32.56)	25(60.98)		
是否了解分娩镇痛[n(%)]	否	30(69.77)	17(41.46)	$\chi^2=6.822$	0.009
	是	13(30.23)	24(58.54)		

表2-1 自变量说明

自变量	变量说明	赋值说明
产妇情况	分类变量	经产妇=1, 初产妇=0
是否使用过硬膜外分娩镇痛	分类变量	否=1, 是=0
是否担心伤及胎儿	分类变量	是=1, 否=0
是否了解分娩镇痛	分类变量	否=1, 是=0

表2-2 经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素Logistic回归分析

影响因素	B	SE	Wald χ^2	P	OR	95%置信区间
产妇情况	1.214	0.469	6.697	0.010	3.368	1.343-8.451
是否使用过硬膜外分娩镇痛	1.145	0.477	5.753	0.016	3.143	1.233-8.011
是否担心伤及胎儿	1.175	0.457	6.619	0.010	3.237	1.323-7.919
是否了解分娩镇痛	1.181	0.459	6.619	0.010	3.258	1.325-8.011

3 讨论

硬膜外分娩镇痛是减轻经阴道分娩产妇疼痛的有效方法, 可减轻产妇因疼痛所带来的疲乏感和焦虑心理, 加快产妇分娩进程, 促进阴道分娩的顺利完成^[5-6]。但部分产妇因各种因素的影响硬膜外分娩镇痛意愿较低, 可能会导致产程延长, 不利于母婴健康^[7]。本研究结果显示, 84例经阴道分娩产妇中, 分娩前43例(51.19%)无硬膜外分娩镇痛意愿, 与倪胜莲等^[8]研究结果相似, 说明经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿不高, 临床需积极明确经阴道分娩产妇不愿接受硬膜外分娩镇痛的相关危险因素, 以便采取应对措施来改善产妇的硬膜外分娩镇痛意愿, 提高分娩镇痛率。

本研究结果显示, 经产妇、未使用过硬膜外分娩镇痛、担心伤及胎儿、不了解分娩镇痛是经阴道分娩产妇无硬膜外分娩镇痛意愿的危险因素。分析原因如下: (1)经产妇: 初产妇缺乏分娩经验, 产程时间较长, 对分娩疼痛的恐惧会促使产妇愿意接受硬膜外分娩镇痛; 而经产妇分娩经验丰富, 心理状态较好, 产程时间较短, 产妇多因自身分娩能力的自信而不愿接受硬膜外分娩镇痛^[9-10]。因此, 护理人员可在经阴道分娩产妇尤其是经产妇入院时进行分娩镇痛的相关知识宣教, 告知产妇硬膜外分娩镇痛对减轻分娩疼痛、加快产程的重要性, 以提高产妇硬膜外分娩镇痛意愿。(2)未使用过硬膜外分娩镇痛: 硬膜外分娩镇痛可以缓解经阴道分娩产妇的分娩剧痛及疲乏感, 增加产妇的分娩信心, 促进产妇分娩顺利进行^[11]。使用过硬膜外分娩镇痛的产妇在再次分娩时往往更倾向于使用硬膜外分娩镇痛。因此, 对于未使用硬膜外分娩镇痛的产妇, 护理人员可用通俗的语言讲解硬膜外分娩镇痛的优点, 也可邀请已使用硬膜外分娩镇痛的产妇向其讲述自身经历, 以便提高产妇的硬膜外分娩镇痛意愿。(3)担心伤及胎儿: 经阴道分娩产妇常因担心麻醉药物伤及胎儿而不愿接受硬膜外分娩镇痛。对于此类产妇, 护理人员可通过宣传手册、视频等多元化健康宣教的模式向其讲述硬膜外分娩镇痛的安全性, 以便消除产妇的顾虑, 提高其硬膜外分娩镇痛意愿。(4)不了解分娩镇痛: 经阴道分娩产妇

对硬膜外分娩镇痛的了解往往来自于网络、亲友经历等, 对硬膜外分娩镇痛的了解往往较片面, 可能会存在错误认知, 从而降低产妇的硬膜外分娩镇痛意愿^[12]。因此, 护理人员可于产妇产检时通过微信、医院信息平台等向产妇科普硬膜外分娩镇痛知识, 以便使其正确、全面地了解硬膜外分娩镇痛, 提高其硬膜外分娩镇痛意愿。

综上所述, 经阴道分娩产妇不愿接受硬膜外分娩镇痛的危险因素为经产妇、未使用过硬膜外分娩镇痛、担心伤及胎儿、不了解分娩镇痛, 临床可据此采取相应措施来提高产妇的硬膜外分娩镇痛意愿。

参考文献

- [1] 张云飞. 分娩镇痛结合自由体位对产妇产后结局的观察[J]. 罕少疾病杂志, 2018, 25(3): 44-46.
- [2] 张河源, 钟丽珍. 硬膜外分娩镇痛对降低剖宫产率的效果[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(6): 60-61, 111.
- [3] 钟秀美, 梅晓君. 分娩镇痛配合自由体位对自然分娩初产妇母婴结局的影响分析[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(1): 91-93.
- [4] Malevic A, Jatuzis D, Paliulyte V. Epidural Analgesia and Back Pain after Labor[J]. Medicina (Kaunas), 2019, 55(7): 354.
- [5] 张玉, 申健. 3991例接受分娩镇痛的阴道试产初产妇分娩结局观察[J]. 山东医药, 2020, 60(36): 60-62.
- [6] 金珈沙, 仲莞, 陈震宇, 等. 硬膜外自控镇痛在瘢痕子宫阴道分娩中的应用[J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(9): 1237-1238, 1242.
- [7] Sharpe EE, Rollins MD. Beyond the epidural: Alternatives to neuraxial labor analgesia[J]. Best Pract Res Clin Anaesthesiol, 2022, 36(1): 37-51.
- [8] 倪胜莲, 郭志超, 李葆华, 等. 孕产妇硬膜外分娩镇痛意愿影响因素的调查研究[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(9): 1224-1227.
- [9] 白润芳, 王淑娥, 彭蓉. 分娩镇痛在初产妇阴道分娩中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(10): 915-917.
- [10] 陈毓洁, 刘功俭, 程伟, 等. 硬膜外腔分娩镇痛用于经产妇和初产妇效果的比较[J]. 中国性科学, 2019, 28(11): 119-122.
- [11] Luo S, Chen Z, Wang X, et al. Labor epidural analgesia versus without labor epidural analgesia for multiparous women: a retrospective case control study[J]. BMC Anesthesiol, 2021, 21(1): 133.
- [12] 邓扬, 刘志慧, 袁翔, 等. 腰-硬联合与单纯硬膜外阻滞分娩镇痛对母婴安全性的影响[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(2): 57-59, 63.

(收稿日期: 2022-10-13)

(校对编辑: 朱丹丹)