



· 妇幼保健 ·

# 微量催产素静脉滴注在产科无痛分娩中的应用价值研究

骆桂梅 黄柳珍 (泉州市妇幼保健院 福建泉州 362000)

**摘要:** **目的** 探究微量催产素静脉滴注在产科无痛分娩中的应用价值。**方法** 选择 2016 年 1 月至 2017 年 12 月来我院进行分娩的孕妇 80 例为研究对象, 将这 80 例产妇按照奇偶数分组方法进行分组, 分为对照组和观察组两组, 对照组产妇给予常规的干预, 观察组产妇给予微量催产素静脉滴注进行干预, 根据两组产妇产程时间给予产后不良反应的发生情况, 进行统计和对比。**结果** 给予两组产妇不同的干预方法, 将两组产妇的产程时间进行对比, 可发现, 采用微量催产素静脉滴注的产妇产程时间明显缩短了, 与对照组相比具有明显差异,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。统计两组产妇产后不良反应的发生, 可发现, 观察组产妇不良反应的发生率明显提高了, 与对照组相比有明显的差异,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 针对妇产科需进行无痛分娩的产妇, 给予微量催产素静脉滴注的方法, 能够缩短产妇的产程时间, 降低产后不良反应的发生, 值得临床上广泛应用。

**关键词:** 无痛分娩 产科 微量催产素静脉滴注**中图分类号:** R714.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-190-01

无痛分娩是一种降低分娩中的疼痛等不适感的一种分娩方式, 近年来临床上采用多种干预方法来缓解产妇的不适, 通过对比发现, 采用静脉滴注微量催产素的方法, 不仅能缩短产妇的产程时间, 还能降低产妇产后不良反应的发生, 在临床上取得了一定的效果<sup>[1]</sup>。本研究选取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月来我院进行分娩的孕妇 80 例为研究对象, 将这 80 例产妇按照奇偶数分组方法进行分组, 分为对照组和观察组两组, 给予两组产妇不同的干预方法, 根据两组产妇产程时间给予产后不良反应的发生情况, 进行统计和对比, 可发现, 采用微量催产素静脉滴注的产妇无论是在产程时间还是产后不良反应的发生情况上, 均明显优于采用常规干预方法的产妇, 在临床上具有一定的意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月来我院进行分娩的孕妇 80 例为研究对象, 将这 80 例产妇按照奇偶数分组方法进行分组, 分为对照组和观察组两组, 对照组 40 例, 年龄 26-38 岁, 平均年龄 (32.51 ± 3.48) 岁, 孕周 34-41 周, 平均孕周 (38.41 ± 2.06) 周, 观察组 40 例, 年龄 27-36 岁, 平均年龄 (31.57 ± 3.19) 岁, 孕周 35-40 周, 平均孕周 (37.59 ± 2.37) 周。对两组产妇进行产前全面的检查, 避免生产中其他意外的发生, 将两组产妇的年龄、孕周、体重等基本资料进行统计, 加以对比和分析,  $P > 0.05$ , 差异不明显, 无统计学意义, 具有可比性。

### 1.2 一般方法

两组产妇均有明显的宫缩情况, 对照组产妇给予 3-4 腰椎进行穿刺置入麻醉导管, 麻醉后连接 PCA 泵, 采用 0.125% 罗哌卡因与 0.0002% 芬太尼混合液以每小时 6 毫升的速率从麻醉导管处进行泵注; 观察组产妇进行镇痛后, 给予催产素加 5% 葡萄糖液 500ml 混合, 以每分钟 8 滴的速度开始进行静脉滴注。在给予产妇不同的干预后, 进行密切的观察, 包括产妇的血压、脉搏、呼吸、血氧饱和度等临床指标, 根据宫缩和胎心进行滴数的调整, 如若发现胎心变化或者宫缩过强, 可减少或者停用催产素的使用, 待产妇和胎儿恢复正常后再继续滴注, 直至分娩结束。

### 1.3 观察指标

对两组产妇给予不同的干预方法, 从以下两组指标进行观察: (1) 记录两组产妇分娩中的产程时间, 进行对比和分析; (2) 统计两组产妇在产后出现不良反应的情况, 进行对比和分析。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件对数据进行统计, 加以对比和分析。计数资料比较用  $\chi^2$  进行检验, 计量资料表示为  $\bar{x} \pm s$ , 采用 t 检验。  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇产程时间对比

给予两组产妇不同的干预方法, 将两组产妇的产程时间进行对比,

可发现, 采用微量催产素静脉滴注的产妇产程时间明显缩短了, 与对照组相比具有明显差异,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。详见表 1。

表 1: 两组产妇产程时间对比 (Min)

分组	例数 (例)	产程时间
对照组	40	80.51 ± 20.15
观察组	40	62.03 ± 5.18
T	-	5.756
P	-	0.000

### 2.2 两组产妇产后不良反应的发生情况对比

给予两组产妇不同的干预方法, 统计两组产妇产后不良反应的发生, 可发现, 观察组产妇不良反应的发生率 (5.00%) 明显提高了, 与对照组相比有明显的差异,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。详见表 2。

表 2: 两组产妇产后不良反应的发生情况对比 (例)

分组	例数	不良反应人数	发生率
对照组	40	8	20.00%
观察组	40	2	5.00%
$\chi^2$	-	-	4.114
P	-	-	0.043

## 3 讨论

分娩是一个女人一生中最幸福的时刻, 但是许多产妇缺乏对分娩方面的认识, 会出现紧张等负面情绪, 会增加产妇在分娩过程中的不适感。为了缓解产妇的疼痛, 临床上采用多种方法来进行改善, 以往采用硬膜外阻滞麻醉镇痛的方法, 虽然具有一定的镇痛效果, 但是会使产妇的子宫平滑肌松弛, 不利于宫缩, 会延长产程, 近年来, 产科引入微量催产素进行静脉滴注的方法, 此方法不仅能够兴奋产妇的子宫平滑肌, 增加宫缩和收缩频率, 且在一定程度上能够缩短产程时间, 降低产妇产后不良反应的发生, 在临床上具有一定的应用价值<sup>[2]</sup>。

本研究选取 2016 年 1 月至 2017 年 12 月来我院进行分娩的孕妇 80 例为研究对象, 将这 80 例产妇按照奇偶数分组方法进行分组, 分为对照组和观察组两组, 给予两组产妇不同的干预方法, 根据两组产妇产程时间给予产后不良反应的发生情况, 进行统计和对比, 可发现, 采用微量催产素静脉滴注的产妇, 缩短了产程时间, 且产妇产后出现不良反应的情况也有一定的改善, 这两方面均明显优于采用常规干预方法的产妇, 在临床上具有一定的意义。

综上所述, 针对妇产科需进行无痛分娩的产妇, 给予微量催产素静脉滴注的方法, 能够缩短产妇的产程时间, 降低产后不良反应的发生, 值得临床上广泛应用。

## 参考文献

[1] 杨活. 微量催产素静脉滴注在无痛分娩中的应用价值研究 [J]. 中国医药指南, 2013, 12(35):331-332.

[2] 任晓萍. 微量催产素静脉滴注在产科无痛分娩中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2014, 5(6):71-72.