

生宝宝太疼痛 分娩镇痛送福音

□蚌埠市第一人民医院 符彩艳

众人都称赞母爱的伟大，却无法理解宝妈们分娩时撕心裂肺的疼痛，幸好医学的大爱孕育了分娩镇痛技术，给宝妈们送来了福音，可以在无痛的条件下优雅地做妈妈。当然会有不少宝妈及家属会有各种疑虑，下面我们就来聊聊分娩镇痛的相关知识，回答大家可能存在的疑虑。

1、什么是分娩镇痛？

我们医学上的分娩镇痛就是大家经常说的无痛分娩，指使用麻醉镇痛药物使分娩时的疼痛减轻甚至消失。目前硬膜外椎管内麻醉分娩镇痛是效果最好、最安全的无痛分娩方法之一。

2、所有产妇都适合分娩镇痛吗？

并不是。如果产妇有凝血功能异常、腰部外伤史、颅内高压等疾病则不适合分娩镇痛。这需要专业产科医生和麻醉科医生共同评估。但大多数产妇都适合分娩镇痛，特别适用于宫缩强烈产痛严重的产妇、合并心脏病或呼吸道疾病、早产及无法配合屏气的产妇。

3、采用了分娩镇痛就一点都不痛了吗？

并不是。如果将产妇产娩时的疼痛指数分为1-10级，10级最痛，大多数产妇在实施分娩镇痛后疼痛指数会降到3级以下可忍受的轻度疼痛。但由于每个人对疼痛刺激的敏感度不一样，使用分娩镇痛后，一部分产妇仅会有腹部紧绷感，基本达到无痛，但一部分产妇仍有宫缩感，还有些轻微疼痛。因此并不是所有的分娩镇痛都能做到完全无痛，但即使疼痛也是在可忍受范围内的。

4、分娩镇痛对产妇安全吗？

分娩镇痛采用的是椎管内麻醉，是一项非常成熟的麻醉操作技术。不过，只要是医疗操作必定会有一定风险，但分娩镇痛的并发症仅仅是剖宫产麻醉的1/3。通过合理用药可以很大程度上避免骨骼肌和运动神经的损

伤，帮助宝妈正确用力，缓解宝妈因为疼痛产生的倦怠和焦虑，相比之下，是利大于弊的。

5、用了分娩镇痛会延长产程，没力气生孩子吗？

一般不会。分娩镇痛只阻断感觉神经，不阻断运动神经。产妇用药后几分钟不再疼痛，产妇头脑清醒，运动神经的保留不会影响到子宫收缩和生产过程中的主动参与。有研究显示，应用分娩镇痛以后总体产程时间有缩短的趋势，对产妇的心理影响也是良性的。

6、分娩镇痛会引起腰痛吗？

没有明显关联。没有证据表明分娩镇痛会让产妇产后腰痛的几率增加。椎管内麻醉时腰部穿刺点位置确实会存在暂时性的钝痛，但这种疼痛会在产后2周内逐渐消失。学者认为大部分产妇产后腰痛是因为怀孕期间激素水平较高，为生产做准备韧带被撑开，产后激素水平下降，韧带松弛度没有完全恢复，加上抱宝宝及哺乳姿势不正确、劳累等原因引起的。数据显示：自然分娩后腰痛的发生率是40%，椎管内麻醉分娩镇痛后腰痛的发生率是38%，两者没有显著差异。

7、做了分娩镇痛，一定可以自然生产，而不会剖宫产吗？

不一定。在分娩过程中是否改做剖宫产是取决于产妇本身和产儿的情况，正常分娩时有一定剖宫产的几率，分娩镇痛的作用是减少自然生产时所带来的疼痛而使产妇心情愉悦充满信心，为顺产提供有利条件，从而使剖宫产的几率降低，但仍不能完全避免。

8、分娩开始不使用分娩镇痛，疼痛难忍时还可以使用吗？

可以。产妇向医生提出意愿后，经医生检查具备适合条件便可实施分娩镇痛。

9、做分娩镇痛的过程中产妇大脑很清醒吗？

清醒的。在整个分娩过程中，产妇是清醒的，可以与医生和家属交谈，产程允许下还可以下床行走。

10、分娩镇痛会影响产妇智商吗？

完全不会。麻醉药物剂量进入脑中影响智力的可能性几乎为零。如果产妇自觉变笨、记忆力减退，还有所谓的“一孕傻三年”，很大原因是休息不好、太疲劳或全部精力放在了宝宝身上，导致对其他事物的关注度下降。

11、分娩镇痛会影响宝宝的智力吗？

当然不会。怕分娩镇痛用药会对宝宝身体造成伤害或是影响智力，这是大多数宝妈最关心的问题。其实分娩镇痛使用的镇痛药物剂量仅仅是剖宫产的（剖宫产使用的麻醉镇痛剂量也是安全的）1/10到1/5，并且经由胎盘吸收的药物微乎其微，对胎儿并无不良影响，也不会影响胎儿智商。

12、分娩镇痛后可以立即哺乳吗？

当然可以。椎管内分娩镇痛使用的药物只作用在局部，其药量浓度非常低，进入母亲血液并随乳汁分泌的药物剂量更是可以忽略不计，对宝宝不会有什么影响，所以产后可以正常哺乳。

正确认识帕金森病

□蚌埠市第二人民医院 高峰

帕金森病是一种中老年人常见的、不能治愈的神经变性疾病。我国有近300万帕金森病人，并有年轻化的趋势。帕金森病发病隐匿，早期不容易被识别，有些患者数年后才被诊断。随着病情进展，患者会出现严重运动和言语障碍、抑郁、痴呆等，甚至生活完全不能自理。因此，早诊断早治疗对于帕金森病患者尤为重要。

一、帕金森病预警信号

中老年人如果出现下面这些信号，需要及时到医院就诊，判断是否得了帕金森病：

1. 静止性震颤，如手指、腿或下颌出现不由自主抖动，手指如数钱或搓药丸样。
2. 动作僵硬，运动缓慢不灵活，走路摇晃小碎步，行走不稳。
3. 面部表情呆板，严肃。
4. 说话声音变低、变轻。
5. 写字变小且弯曲，难以辨认。
6. 抑郁、失眠、便秘等均是帕金森病的预警指标。

二、帕金森病的治疗

一旦确诊为帕金森病，就需要予以积极治疗。治疗方法包括药物、脑深部电刺激、康复训练、理疗、护理、心理治疗等。常用药如复方左旋多巴、多巴胺受体激动剂、金刚烷胺等都能有效改善运动症状，为患者日常生活和工作保驾护航。

三、帕金森病的运动锻炼

帕金森病大多达不到住院标准，只是在门诊开点药物。许多患者单纯依赖药物，同时害怕跌倒而不进行运动锻炼，以至于病情渐加重，不能站立行走，长期卧床，严重影响了生活质量，长期卧床还会引起关节及肌肉萎缩，心肺功能下降，褥疮、肺炎及尿路感染等并发症。康复锻炼可以改善运动与平衡能力，减少药物用量，减少并发症，增强自理能力，改善心态。

运动锻炼操是帕金森病患者最常用的康复锻炼方法：

1. 呼吸锻炼：坐位或仰卧，缓慢地深呼吸。腹部在吸气时鼓起，呼气时放松，想象放松全身肌肉。练习数分钟。
2. 锻炼面部肌肉：用力皱眉，然后放松，闭眼，睁眼，撅嘴，鼓腮，露齿笑，吹口哨。反复上述动作数次。
3. 锻炼颈部：头向后仰，保持5秒钟，低头向下，下颌尽量靠近胸部。头向左或右转，保持5秒钟，头偏向左右肩部。
4. 锻炼躯干：躯干做侧弯运动或转体运动。平卧，做左右膝关节向胸部屈曲的动作，保持数秒钟。双手抱膝，头部靠近两膝关节。俯卧位，手臂上撑，保持数秒钟。
5. 锻炼上肢：耸肩，两肩下垂。伸直手臂，高举过头，保持数秒钟。双手向下在背后抓住，往后拉，保持数秒钟。反复练习伸直手指、握拳、手指分开和合并等动作。
6. 锻炼下肢：双腿稍分开站立，膝微屈，弯腰，双手尽量触地。站立不稳可以卧位伸屈下肢。
7. 步态与平衡锻炼：跨步要尽量慢而大，足跟先着地，上肢做前后协同摆动。行走不稳也可以原地踏步练习，借助把手或有陪护协助锻炼。双足分开同肩宽，向左右、前后移动重心，并保持平衡。躯干和骨盆左右旋转。

自我康复锻炼在卧位和坐位下就可以开始，因患者肌肉强直，特别易疲劳，动作要缓慢轻柔，逐步加大动作幅度，要注意保护，防止跌倒，地板做好防滑，增加扶手等保护措施。

四、语言锻炼的技巧

帕金森病患者常常因为言语缓慢，含混不清而不想多讲话，别人会因为患者应答缓慢，面无表情，误以为患者不愿意沟通交流。言语减少导致语言功能进一步退化，还加重了抑郁或痴呆。因而言语锻炼也很有必要。

1. 发音练习是最简单的言语锻炼方法。如快速连续地说单音节词，如咔、啦、吗、发，也可以读字母表或数数字等。

2. 口唇，舌头，颌部的运动练习。缓慢地反复做张口、闭口、撅嘴等动作。舌头在口中上下左右或环绕移动，舌头伸出和回缩，每个动作做十余次。

3. 朗读是种很好的言语锻炼方法。缓慢而大声地朗读自己感兴趣的文章，有韵律古诗词都可以治疗语言障碍。朗读报纸甚至各种专业性的文章，还能增加知识，改善认知力。

4. 许多言语不清的患者唱歌却不受影响。唱一些自己喜欢的歌曲，既能锻炼，又能调整和改善情绪，而且唱歌还可以锻炼肺的通气功能，预防肺部感染等。

五、帕金森病饮食管理

建议患者多食用粗粮、蔬菜水果等富含高纤维膳食，并辅以适当蛋白质鱼类、豆类等，食用橄榄油、多饮水。帕金森病患者尽可能少食甜食。

帕金森病是慢性进展性疾病，预防和治疗至关重要。帕金森病用药复杂，患者不要自行用药，建议每隔一两个月到医院进行评估，调整治疗方案。不能单纯依赖药物，持之以恒的运动锻炼及言语锻炼也非常重要。帕金森病不能治愈，但是可以通过治疗改善症状，提高生活质量。

公益广告

巩固国家卫生城市成果

建设美好幸福家园

中共蚌埠市委宣传部 蚌埠日报社 宣