**腰部八髎穴注射对产时镇痛效果的观察**

**田普宁**

甘肃中医药大学第三附属白银市第一人民医院

**【摘要】目的：**研究腰部八髎穴注射对产时镇痛的效果。**方法：**将本院2018年4月—2018年8月收治的152例产妇随机划分成对照组与观察组，各76例。对照组常规产程观察，人文关怀，观察组在对照组基础上采取腰部八髎穴注射缓解腰部酸困感和宫缩。对比两组第一、二产程疼痛程度、剖宫产率以及新生儿窒息情况。**结果：**观察组第一、二产程中疼痛轻、中度比例均较对照组高（*P*＜0.05）；观察组剖宫产率及新生儿窒息率均较对照组低（*P*＜0.05）。**结论：**对产妇实施八髎穴注射，有利于减轻产妇产时腰部酸困感和宫缩痛，降低剖宫产率，同时能减少新生儿窒息。

**【关键词】**八髎穴；注射；产时镇痛效果

分娩是胎儿脱离母体成为独立个体的过程，对于产妇而言，却是一种异常强烈的应激事件，尤其是初产妇，本身毫无分娩经验，容易出现紧张、焦虑等负性情绪，且由于心理压力过大可致分娩疼痛加重，从而影响分娩结局，甚至危及母婴安全。目前，临床主要采用药物与非药物等两种方法来进行分娩镇痛，以改善分娩结局，保证母婴安全。硬膜外麻醉是当下最为有效的药物镇痛方法，但其须由麻醉科医生负责实施，且易引起置管后出血、感染、头疼和活动不便等并发症。故提倡推广应用非药物镇痛分娩措施。产妇分娩期间，助产士及产妇家属陪伴在侧，持续给予产妇鼓励及安慰，并适时地提供生理、心理支持，从而改善其负面情绪的同时，并在一定程度上减轻疼痛感[1]。而中医穴位注射可由经络传导效应达到减痛或镇痛的目的。本研究将中医八髎穴穴位注射用于产妇产时镇痛中取得良好的效果，现报道如下。

**1 对象与方法**

**1.1 研究对象**

研究对象为本院2018年4月-2018年8月收治152例产妇，纳入标准：（1）存在阴道试产指征；（2）足月单胎、头位；（3）无子宫肌瘤、卵巢囊肿等妇科疾病；（4）产妇及其家属均签署知情同意书。排除标准：（1）合并脏器重大疾患；（2）生殖道畸形；（3）合并妊娠糖尿病、妊娠高血压；（4）合并血液病。将纳入产妇随机划分成两组，即对照组与观察组，每组均76例。对照组年龄22~36岁，平均（29.26±4.39）岁；孕周37—41周，平均（39.03±1.15）周。观察组年龄23—35岁，平均（29.21±4.24）岁；孕周38~41周，平均（39.08±1.13）周。对比两组产妇临床资料，差异无统计学意义（*P*＞0.05），具有可比性。

**1.2 方法**

对照组实施常规产程观察、人文关怀，即在产妇出现规律宫缩至宫口开大3-4cm时送入待产室，由分娩经验丰富的助产士为每位产妇提供一对一的全程陪伴导乐服务，同时允许一名家属消毒后进入待产室内陪伴。在分娩期间，助产士及产妇家属在产床旁给予产妇精神上抚慰与激励，助产士通过舒适抚摸减轻产妇疼痛感，同时对产妇产程进行严密观察，定期或不定期地询问产妇主观感受，并提供相应的生理、心理支持，以使产妇在良好的境况下完成分娩。分娩后在分娩室观察2h，后送入爱婴区。观察组在对照组基础上实施中医穴位注射，选择腰部八髎穴注射，然后按摩穴位，缓解腰部酸痛感和宫缩痛情况。潜伏期产妇多表现为腹部阵发性宫缩疼痛和腰部酸困感。八髎穴位于骶骨的四对骶后孔中，分别称为上髎、次髎、中髎、下髎穴，常用于治疗：痛经、月经失调、慢性盆腔炎；术后尿潴留；排便排尿障碍；腰痛。定位：产妇取坐位，以髂脊最高点平L4，往下摸2个棘突S1，旁开1.5寸（约三横指宽）的中点处为上髎，尾骨上方触摸到黄豆大的圆形骨突（骶角）上方凹陷处为下髎，将食指放在上髎，小指在下髎，中指和无名指等距离分开，触摸到的凹陷处分别为次髎、中髎。一共四对，八个穴位，形成梯形，也叫梯形注射。注射方法：取注射用水一支(2ml),用1ml注射器抽吸至0.8ml，然后用酒精棉签在定位处消毒后，在每个穴位处皮内注射0.1ml，共8个部位，然后用干棉签按摩注射部位至吸收，5-10分钟起效。伴有腰背疼痛的产妇取次髂穴为主穴，配合手掌在腰骶部进行上下按摩，效果更佳。

**1.3 观察指标**

（1）对比两组第一、二产程中疼痛程度，疼痛程度评估采用数字模拟评分法。数字疼痛评分法是将一条直线等分为10段，按0-10分次序评估疼痛程度，其中0表示无痛，1-3表示轻度疼痛（疼痛不影响睡眠），4-6表示中度疼痛，7-9表示重度疼痛（不能入睡或者睡眠中痛醒），10为剧痛。（2）统计两组剖宫产率，并采用新生儿娩出1 min Apgar评分法对两组新生儿窒息情况进行判定[2]。Apgar评分≤7分表示存在窒息，＞7分表示无窒息。

**1.4统计学方法**

应用SPSS18.0处理数据，计数资料以“%”表示，采用检验，当*P*＜0.05时，差异具有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 比较第一、二产程中疼痛程度**

观察组第一、二产程中疼痛轻、中度比例均高于对照组（*P*＜0.05），详见表1。

表1 两组第一、二产程中疼痛程度比较 例（%）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 例数 | 潜伏期 | | 活跃期 | | 第二产程 | |
| 轻、中度 | 重度 | 轻、中度 | 重度 | 轻、中度 | 重度 |
| 对照组 | 76 | 42（55.26） | 34（44.74） | 45（59.21） | 31（40.79） | 39（51.32） | 37（48.68） |
| 观察组 | 76 | 61（80.26） | 15（19.74） | 64（84.21） | 12（15.79） | 53（69.74） | 23（30.26） |
|  | - | 10.872 | | 11.707 | | 5.397 | |
| *P* | - | 0.000 | | 0.000 | | 0.020 | |

**2.2 比较剖宫产率及新生儿娩出1 min Apgar评分**

观察组剖宫产率及新生儿窒息率均低于对照组（*P*＜0.05），详见表2。

表2 两组剖宫产率及新生儿娩出1 min Apgar评分比较 例（%）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 例数 | 剖宫产率 | 新生儿娩出1 min Apgar评分 | |
| ≤7分 | ＞7分 |
| 对照组 | 76 | 26（34.21） | 14（18.42） | 62（81.58） |
| 观察组 | 76 | 11（14.47） | 3（3.95） | 73（96.05） |
|  | - | 8.038 | 8.014 | |
| *P* | - | 0.005 | 0.000 | |

**3 讨论**

分娩疼痛是一种正常的生理现象，但过于强烈的痛感，加上产妇心理上的紧张、恐惧感可促进机体内儿茶酚胺的释放，以及抑制去甲肾上腺素分泌，导致宫缩乏力，产程进展缓慢甚至停滞，痛阈下降，子宫血流异常，并造成胎心率减慢，使胎儿窘迫、酸中毒发生的可能性大大增加。因此，采取有效措施减轻产妇产时疼痛成为当前产科医务人员所关注的问题。

产时镇痛，也叫“无痛分娩”，是使用各种方法使分娩时的疼痛减轻，其方法包括药物性镇痛和非药物性镇痛两大类。药物性镇痛包括笑气吸入法、肌注镇痛药和椎管内麻醉镇痛法等。目前最常用的无痛分娩方法是椎管内分娩镇痛法，也是迄今为止所有镇痛方法中镇痛效果最好的一种，也是真正意义上的“无痛分娩”。该方法通常由麻醉师完成，是一项麻醉的有创操作，存在一定的风险，比如因麻醉导致有跌倒坠床的风险，增加了助产士观察产程的风险系数。

而穴位注射是一种以中医脏腑、经络学说为指导依据的非药物镇痛方法，通过对特定穴位进行刺激能够促进产妇经络气血运行，调理宫体、内脏功能，抑制情绪反应，增加机体对疼痛的耐受度，从而确保分娩顺利进行[3]。对产妇无伤害，助产士在产程观察中，可以让产妇采取自由活动，加快产程进展，但镇痛效果不如椎管内麻醉镇痛效果好，鉴于效果问题，助产士可以采取导乐分娩，配合呼吸减痛法、分娩球、听音乐等配合中医穴位注射法，达到减痛的目的，加快产程进展，最终达到自然分娩的目的。根据产程不同阶段疼痛特点合理进行八髎穴注射，并有选择性的按摩穴位，进行舒经通络、补肾固精、和血理气、解痉止痛的功效，使宫缩所致的小腹疼痛得以缓解[4]。次髎穴处于骶位髂后上棘内下方，在第二产程取此穴可通过促进机体分泌内啡肽而使产妇腰背痛得到缓解[5]。在本研究中，观察组第一、二产程中疼痛轻、中度比例与对照组相比较高，剖宫产率及新生儿窒息率与对照组相比较低，提示中医八髎穴穴位注射和按摩可大大缓解产妇产痛，有效提高自然分娩率，减少新生儿窒息发生率。

综上所述，产妇中医八髎穴穴位注射和按摩，可使产妇产时疼痛明显减轻，剖宫产率及新生儿窒息发生率显著降低。

**参考文献**

[1]杨洪萍.穴位按摩联合导乐分娩对初产妇心理状态、分娩情况及母婴结局的影响[J].长春中医药大学学报, 2017, 33(1):108-111.

[2]苏晋琼,朱小瑜,张谦慎,等.新生儿1分钟Apgar评分的应用体会[J].中华新生儿科杂志,2007, 22(1):39-41.

[3]陈光霞.穴位按摩配合拉玛泽呼吸减痛分娩法对分娩疼痛程度及产程的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(22):2861-2863.

[4]聂龙英，谢静，杨红霞.八髎穴注射治疗盆腔炎81例临床观察及护理.中国科技信息（21）:232

[5]陈铭慧.次髎穴应用的古今文献探讨.广州中医药大学.2016-

作者简介：

田普宁，女，42岁，本科，中共党员，副主任护师，甘肃中医药大学附属白银市第一人民医院妇产科护士长，从事妇产科专业23年。白银市第一人民医院为三级甲等医院，妇产科拥有床位60张，医护人员44人，年分娩量2500人，妇科和产科手术量1600例。联系电话：18919437127.