

“无痛”分娩会影响宝宝智力吗?

近日,国家卫生健康委等部门公布相关工作通知,将推动医疗机构广泛开展分娩镇痛服务。

分娩真的可以“无痛”吗?“无痛”分娩安全吗?“会不会引发产妇产后腰痛”“打麻药是否会对宝宝智力有影响”等话题长期在社交媒体上热议。针对“无痛”分娩,记者采访了业内专家。

● 星空有约 ●

11日迎来 年度“最低满月”

新华社南京6月9日电 本年度“最低满月”11日将现身天宇。当日晚间,北半球的公众会看到一轮今年之中离地面最近的满月。年度“最低满月”是啥?它因何存在?又出现在什么时节?天文科普专家为您揭秘。

中国科学院紫金山天文台科普主管王科超介绍,月亮绕地球公转的轨道称为白道。每个月,月亮沿白道“走”一圈,其地心视赤纬随之变化,这意味着它在天球上的位置会不断发生改变。“类似于地球上的纬度,赤纬相当于标记天体在天空中位置的‘南北身份证’。月亮每月运行时都会经过最低赤纬处,只不过每次对应的月相各不相同,当月球运行在白道最低赤纬附近,且月相恰巧为满月时,年度‘最低满月’就可能出现。”

王科超说,满月又称“望”,出现的时刻在农历十四、十五、十六甚至十七日。6月11日对应的农历日期是五月十六,满月时刻为当天北京时间15时44分,此时月亮与太阳的地心视黄经相差180度,距离地球约40万公里,北半球的公众会看到它处于较低位置。

“而6月12日7时42分,月球位于天球最南方,其地心视赤纬为-28度24分。由于这一时间点与满月时刻很接近,所以6月11日的满月为年度‘最低满月’。”王科超说。

此外,从日、地、月三者的关系看,白道与地球的公转轨道——黄道之间存在一个平均为5度9分的夹角,而黄道与天赤道存在23度26分的夹角。白道与黄道两个交点的连线,沿黄道每年向西转动,大约18.6年完成一周的移动。这种交点的移动最终导致白道和天赤道的交角,每18.6年会在平均18度17分到28度35分之间变化,相应地,白道的最低赤纬会在-18度17分到-28度35分之间变化。

王科超说,今年的“最低满月”已接近白道赤纬的最低值,是近年来罕见的在较低位置的满月。由于存在视差,在北半球地面上看到的月球视赤纬甚至比其地心视赤纬更小,月亮也显得更低。以北京为例,6月11日午夜时分看到的月球视赤纬为-29度10分,月亮的地平高度不足21度,仿佛低垂地悬在地平线上。不过这也会带来非常美妙的景象,午夜推窗,月光盈满于室,有种别样的静谧。感兴趣的公众可尝试观赏。

此外,从季节来看,太阳和满月的赤纬高度变化规律相反,因此一年中的“最低满月”通常出现在夏季。“夏季的满月与太阳黄经相差180度,位于南半球的黄道附近,赤纬度较低,因此从地球上,月亮的位置也较低。”王科超说。

剧痛并非分娩必经之路

产妇在分娩过程中,常有高强度、阶段性躯体疼痛。北京大学第一医院妇产科主任医师尹玲说,产痛来源于宫缩,但疼痛一般不仅在下腹部,还会放射至腰骶部、盆腔和大腿根部等。这种隐隐的痉挛疼痛会随宫缩的力度加大而逐渐加剧,从轻、中度疼痛逐渐过渡到剧烈难忍。

所幸,这种痛可以通过技术手段缓解。“刚刚还疼得直打滚,打上‘无痛’后感觉一下子‘解脱’了,短短几分钟就从剧烈疼痛转变成了较轻的不适感。”回

忆起数日前的生产经历时,南宁市民刘筱晴对“无痛”分娩赞不绝口。

刘筱晴所说的打“无痛”,是指麻醉医生通过注射的方式,将药物送到腰背部的脊柱内,进行“区域麻醉”,通过阻滞腰部以下的感觉神经来减轻分娩疼痛。广西壮族自治区妇幼保健院麻醉科副主任医师兰江丽介绍,椎管内分娩镇痛法是当前国内外公认使用最广泛、效果最好的分娩镇痛方法。

兰江丽说,一般用于硬膜外镇痛的药物有布比卡因和罗哌卡因,其中罗哌

卡因可以到达感觉和运动分离的效果,即阻滞感觉不阻滞运动,在疼痛减轻同时对运动的影响较小。

需要了解的是,“无痛”分娩并非完全不痛。兰江丽说,分娩镇痛的效果因个人体质和生理条件不同,所达到的效果也不尽相同,大部分的产妇使用分娩镇痛后,在宫缩的时候只有肚子发紧的感觉,没有明显的疼痛感,“医生可以根据产妇具体的情况,通过精确定量地给予镇痛药物,把分娩疼痛降到最低。”

“无痛”分娩安全吗?

分娩镇痛在医学上早已被广泛认可为安全有效的技术,其中硬膜外镇痛至今已有近百年历史。然而,不少人对药物镇痛安全性心存顾虑。

尹玲表示,北京大学第一医院是全国最早开展分娩镇痛的医院,多年经验表明,分娩镇痛不仅可以减少产妇身体和精神的损伤、降低新生儿早期死亡率,还可增加顺产概率。

“国内外研究表明,分娩镇痛不仅能解决部分孕产妇因惧怕产痛而剖宫产,让产妇避免手术损伤,而且自然分娩后产妇身体能快速复原,有利于母乳喂养的尽快实施和母子感情的建立,更可避免瘢痕子宫妊娠的风险,以及远期盆腹腔粘连等更多并发症。”尹玲说。

“维护产妇和胎儿的安全,是实行分娩镇痛的最高原则。”兰江丽说,分娩镇痛用药的药物浓度远低于包括剖腹产在内的一般手术,且药物经由胎盘吸收的药物量微乎其微,进入产妇血液并随乳汁分泌的剂量极小,一般不会对产后的母乳喂养产生影响。

对于打“无痛”会造成腰痛”的说法,兰江丽说,分娩镇痛的麻醉穿刺部位在腰椎间隙,操作由专业医生规范



安全是最高原则 新华社发

进行,损伤风险极低。“产后腰痛多与激素变化导致韧带松弛、分娩时腰部用力过度、哺乳姿势不当、产后休息不佳等因素相关,而非‘穿刺’或‘分娩镇痛’本身。”

此外,在临床应用中,分娩镇痛还可以让生产安全多一重保障。尹玲表

示,分娩镇痛不仅可以减少折磨,还能减少分娩时的恐惧和产后的疲倦,让产妇在耗时最长的第一产程便得到休息。这样,当进入第二产程时,产妇有足够力气完成分娩,可减少不必要的耗氧量,防止母婴代谢性酸中毒的发生。

还应注意的问题

虽然对大部分产妇有利,但分娩镇痛也并非人人适用。兰江丽称,有阴道分娩禁忌症、麻醉禁忌症、凝血功能异常的产妇不可以采用分娩镇痛,有妊娠并发心脏病、药物过敏、腰部外伤史的产妇计划使用分娩镇痛前,应向医生咨询能否使用。

尹玲介绍,我国自1963年开展无痛分娩以来,技术和镇痛方案不断优化,麻醉药量的控制和药物配方等也都不断更新。随着产科指南的更新,新产程定义和临床实践的相应调整,产妇进入产房后规律宫缩,只要有镇痛需求即可实施无痛分娩。

兰江丽提醒,申请分娩镇痛宜早不宜晚,到了“痛到不行”时通常宫缩已经

比较频密,产妇配合穿刺会有一定的困难,也增加了麻醉医生的操作难度。“有计划分娩镇痛的产妇,进入产程后可提前做好准备,遵循少食、轻流质优先的原则。过量饮食易导致分娩时呕吐,一旦呕吐返流可能导致窒息或肺炎等严重后果。”

此次公布的《关于全面推进分娩镇痛工作的通知》明确,医疗机构要落实分娩镇痛技术基本要求,加强分娩镇痛基本设施建设和设备药品配置,强化分娩镇痛相关专业技术人员培养,建立产科与麻醉科协作机制、完善分娩镇痛服务流程。同时,还将规范开展分娩镇痛服务,加强分娩镇痛支持保障。

据悉,近年来国家卫生健康委已

出台多项举措,进一步规范分娩镇痛相关诊疗行为,提升产妇分娩镇痛水平。全国有近千家医院开展了分娩镇痛试点工作,多地积极推进将分娩镇痛医疗服务项目纳入医保报销范围。“相信我国分娩镇痛普及率将进一步提高。”尹玲说。

新华社南宁6月7日电

