维普资讯 http://www.cqvip.com

163-164

第21卷 第2期 重庆医科大学学报 Vol.21 No.2
1996 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTAE MEDICINAE CHONGQING 1996

曲马多用于分娩镇痛的临床观察

曲马多，分娩，镇痛

第一医院麻醉科 唐万碧 房秀生

中图分类号 R984 R914.3

曲马多用于分娩镇痛在国内已见报道，主要采用肌肉注射、口服和静脉滴入的方法[1-4]。硬膜外腔注入曲马多用于分娩镇痛在国内外尚未见报道。本文对比观察了硬膜外腔注入曲马多和肌注曲马多的镇痛效果，现将结果报告如下。

1 临床资料

选择正常分娩初产妇45例，ASAI级，随机分为三组，每组15例。Ⅰ组:硬膜外组;Ⅱ组:肌注组;Ⅲ组:对照组。三组产妇均为单胎、头先露、足月妊娠;年龄、体重无显著性差异。

2 镇痛方法

2.1 **方法** 在宫口开至3～5cm时开始镇痛，Ⅰ组经L3～4椎间隙作硬膜外穿刺，头向置管3～4cm，注入曲马多50mg加0.15%布比卡因混合液10ml，第二产程不再用药;Ⅱ组肌肉注射曲马多50mg;Ⅲ组分娩全过程中不用任何镇痛药。

2.2 SpO_2监测指标 注药前后监测产妇血压、心率、呼吸、SPO_2、宫缩、产程进展情况，同时严密观察胎心变化。注药后观察镇痛起效时间，持续时间和镇痛效果，硬膜外组应监测麻醉平面和下肢肌力变化。新生儿按Apgar评分，记录产后2h内出血量。

根据产妇宫缩时的反应和产妇总体评价镇痛效果分为三级:1级:不痛安静;2级:痛明显减轻，基本安静;3级:无效不安静。

3 结果

3.1 **镇痛时间及效果** 两组比较，Ⅰ组镇痛时间起效快，持续时间明显延长，有极显著性差异($P<0.01$)见表1。Ⅰ组镇痛效果有效率达100%。Ⅱ组1例无效见表2。

3.2 **产程及分娩方式**

3.2.1 Ⅰ组镇痛平面控制在T_{10}以下，无运动神经阻滞，宫缩无明显变化。1例注药后胎心减慢<120/min，鼻导管吸氧后好转，产时

表1 镇痛时间($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	起效时间(min)	持续时间(min)
Ⅰ组	15	6.3±1.57	298±61.54
Ⅱ组	15	12.8±1.9	121.05±104.16
P		<0.01	<0.01

表2 镇痛效果(例)

组别	n	1级	2级	3级
Ⅰ组	15	11	4	0
Ⅱ组	15	8	6	1

维普资讯 http://www.cqvip.com

表3 产程时间比较($\bar{x}\pm s$)

产程	Ⅰ组	Ⅱ组	Ⅲ组	P值
活跃期(min)	176.30±71.24	128.23±96.42	157.56±68.11	$P>0.05$
第二产程(min)	71.14±25.21	68.32±16.49	59.39±52.92	$P>0.05$

表4 分娩方式(例)

组别	n	顺产	助产	剖宫产
Ⅰ组	15	12	2	1
Ⅱ组	15	12	3	0
Ⅲ组	15	13	2	0

证实系脐带绕颈1周。Ⅰ、Ⅱ组与对照组比较产程无明显差异($P>0.05$)。第二产程不延长见表3。

3.2.2 分娩方式 Ⅰ组助产(产钳)2例，其中1例在第二产程用1%利多卡因5ml。1例因枕横位行剖宫产。见表4。

3.3 新生儿评分 三组新生儿Apgar评分均9～10分。

3.4 产后2h内出血 三组无显著性差异($P>0.05$)。

3.5 副作用 Ⅰ、Ⅱ组均未发生呼吸抑制和低血压$SpO_2$95%以上，24h随访无尿潴留，产妇和婴儿均无异常发现。

4 讨论

分娩时的疼痛和精神紧张可引起产妇一系列不良生理变化及产程进展，对病理妊妇危害更大。因此，分娩镇痛是减轻或消除不良心理因素，减少恐惧，促进产程的重要手段之一。50年代已倡导"无痛分娩"，主要用"心理麻醉法"，效果不理想。近年来以药物镇痛法为主，方法繁多，各有利弊。选择分娩镇痛法的关键是保证母婴平安，要求既要有良好的镇痛效果，又不影响产力，并对胎儿无害。硬膜外腔注入低浓度局麻药和强效镇痛药混合液是目前较理想的分娩镇痛方法[2]，但若操作失误，用药不当仍可产生严重并发症和意外。

观察了曲马多两种不同给药方法的镇痛效果以及对产程和分娩方式的影响，结果显示硬膜外组起效快，镇痛时间比肌注组明显延长，两组对第一产程活跃期及第二产程时间均无明显影响，但硬膜外组有1例在第二产程时注入1%利多卡因5ml后使第二产程延长而助产，说明分娩已进入第二产程不宜追加局麻药，否则可使第二产程延长，增加助产[3]。肌肉注射曲马多虽然起效较慢，但镇痛效果也较好[4]，在没有条件安全施行硬膜外镇痛的单位采用本法，具有安全、有效、使用方便、副作用少等优点。

曲马多是一种新型的非吗啡类的中枢性镇痛药，临床剂量无呼吸抑制和心血管副作用。本文结果显示硬膜外腔注入0.15布比卡因－曲马多混合液是一种可提供良好的镇痛效果，不延长产程，不影响胎儿，可保证母婴安全的分娩镇痛法。

参考文献

1. 吴海林，等.中华妇产科杂志 1995;5(30);306
2. 应诗达.国外医学麻醉学与复苏分册 1990;1:44
3. 何孔源，等.中华麻醉学杂志 1989;9:12
4. 金志魁，等.实用妇科与产科杂志 1992;6(8):299

(收稿日期 1995－09－21)