

无痛分娩真的 一点都不痛吗

◎首都医科大学附属北京朝阳医院 孟令媛

“生娃相当于断6根肋骨”“宫缩痛是人类疼痛天花板”……关于分娩痛的恐怖传说，让无数准妈妈瑟瑟发抖。而“无痛分娩”的出现，仿佛是救命稻草——但它真能让你像睡一觉一样生完孩子吗？真相是：“无痛分娩”，准确的说法是“分娩镇痛”，它的目标不是完全消除疼痛，而是把剧痛降到可忍受的程度。就像感冒时吃止痛药，不会让鼻塞完全消失，但能让你舒服很多。接下来，让我们通过几个问题来深入了解无痛分娩。

1. 分娩痛从哪儿来？

第一产程：宫口开全前，子宫像一台“压榨机”，每一次收缩都会让肌肉缺血缺氧，同时宫颈口被撑开的过程就像“强行拉开生锈的铁门”。这些疼痛通过神经传递到脊髓，让你感觉腹部、腰部酸痛难忍。

第二产程：胎儿娩出时，胎头下降压迫盆底、阴道和会阴，就像“被巨石碾过”，疼痛通过另一组神经传递，还可能伴随强烈的排便感。

心理因素：紧张、焦虑会放大疼痛，形成“害怕—紧张—疼痛”的恶性循环，这也是为什么有些产妇越怕疼越觉得痛。

2. 无痛分娩，哪种类型适合你？

无痛分娩主要包括非药物性镇痛和药物性镇痛两种方式。

非药物镇痛：（1）产前宣教+导乐陪伴。产妇提前了解分娩过程，分娩时由经验丰富的导乐师陪在身边，通过按摩、呼吸指导（比如“吸气4秒，呼气6秒”）缓解紧张，就像考试时有人在旁边给你加油打气。（2）家属陪伴。丈夫轻柔的按摩、父母鼓励的话语，都是

最天然的“镇痛剂”。医护人员会提前开展培训，为家属提供科学指导，帮助其更好地参与到分娩支持中。

药物性镇痛：椎管内麻醉是目前公认的首选方法，麻醉师会在腰椎间隙打针，把少量麻药送到脊髓周围。优点是镇痛效果好，能让大部分产妇从“痛到尖叫”降到“轻松聊天”，而且不影响子宫收缩和产妇活动，现代技术已经能做到“只麻痛觉，不麻运动”。少数人可能出现低血压、头痛等不适，需要麻醉师全程监护，但这些风险发生的概率很低，而且医生会提前做好预防措施。

如果想要无痛分娩，建议提前与医生充分沟通自身健康状况、疼痛耐受度等情况，以便选择最适合自己的镇痛方式，让分娩过程更从容舒适。

3. 什么时候能打“无痛针”？

无痛分娩的时机有严格标准：从规律宫缩开始到第二产程都可以实施。规律宫缩指的是肚子每5~6分钟痛一次，每次持续30秒以上，同时宫颈口开始慢慢打开。研究发现，在宫口开到3~5厘米时开始镇

痛，效果最好，还能减少产妇的恐惧和体力消耗。

4. 有哪些关于无痛分娩的误区？

误区1：打无痛会让产程变长。事实上，规范实施的无痛分娩不会显著延长产程。反而因为产妇不再被疼痛折磨，能保存体力，第二产程可能更顺利。只有极少数情况下，麻醉平面过高才会影响宫缩，但医生会及时调整。

误区2：打无痛会伤害宝宝。事实上，椎管内麻醉使用的药量非常少（只有剖宫产麻醉量的1/10左右），药物几乎不会通过胎盘影响胎儿。相比之下，产妇长期剧痛导致的缺氧，对宝宝的风险更大。

误区3：所有人都能打无痛。事实上，不是所有的患者都适合打麻醉，对麻醉药物过敏；有严重腰椎疾病或感染；凝血功能异常（比如容易出血不止）；存在休克、低血压等危急情况，需要谨慎评估。

分娩的疼痛本是自然生理现象，但这不代表产妇必须“硬扛”。无痛分娩不是“娇气”的表现，而是医学进步带给女性的尊严和权利。它不能完全消除疼痛，但能让你在人生最重要的时刻，少一些恐惧，多一些力量，以更平静的心态迎接新生命的到来。

孕妇在孕期应主动了解无痛分娩相关知识，别被网上的谣言吓倒，也别想当然地认为“打一针就万事大吉”。提前和医生沟通，了解自己是否适合无痛分娩。选择有资质的医院，无痛分娩需要麻醉科、产科、护理团队密切配合，不是所有医院都能开展。和医生“约好时间”，出现规律宫缩时，及时告诉医护人员你想镇痛，他们会评估时机，别等痛到崩溃才说！☺