

“无痛”分娩会影响宝宝智力吗

新华社记者 黄凯莹 朱丽莉 佚名

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。

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，分娩镇痛的效果因人而异，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，不少人对于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，还可增加顺产几率。

“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，进入产妇产血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繁，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。



《千手千眼》开启敦煌驻场演出

6月8日，中国残疾人艺术团演员在甘肃敦煌大剧院表演大型情景音画剧《千手千眼》。当日，创排升级、全面提升观演效果的大型情景音画剧《千手千眼》开启今年在甘肃敦煌驻场的首场演出。该剧以中国残疾人艺术团音乐舞蹈诗《我的梦》为蓝本，依托莫高窟第3窟等敦煌壁画元素创编而成。

新华社发（张晓亮 摄）

◆视野

新研究:气候变化速度远超珊瑚礁迁移能力

新西兰和美国研究人员日前在美国《科学进展》杂志上发表的研究表明，珊瑚礁向高纬度海域迁移的速度远不及气候变暖的破坏速度，很多珊瑚礁的生存窗口期可能不足80年。

来自新西兰惠灵顿维多利亚大学、美国夏威夷大学等机构的研究人员构建了一个全球模拟模型，包含约5万处珊瑚礁分布点，整合了珊瑚生长、扩散、进化及耐热适应等关键生态过程。

基于实验数据，研究团队测试了3种未来全球变暖情景：低温室气排放（2100年前升温约2摄氏度）、中等排放（升温约3摄氏度）和高排放（升温超4摄氏度）。结果显示，到本世纪末即便只升温1.5到2摄氏度，珊瑚礁数量就将减少三分之一，而要想恢复需耗时数百年。

论文作者、惠灵顿维多利亚大学的克里斯托弗·康沃尔指出，此前研究认为热带珊瑚可能通过扩张，在亚热带和温带海域建立新的高纬度珊瑚礁“避难所”。但此次研究证实，新的珊瑚礁在高纬度海域形成得不够快，不足以挽救大多数热带珊瑚，未来50年将出现最严重的珊瑚消亡。

他举例说，像美国佛罗里达北部、澳大利亚南部和日本南部等区域未来也许会出现新珊瑚礁，但其形成速度不够快，无法帮助多数热带珊瑚物种挺过本世纪。

研究人员强调，任何程度的温室气体减排都将对珊瑚礁及其依存生态系统的未来产生关键影响。此外，还需加强治理海洋污染等非气候因素，以提升现有和未来珊瑚栖息地的生态韧性。

（新华社记者 龙雷 李惠子）

户外小心蛇出没，被毒蛇咬伤怎么办

新华社记者 赵颖全 陈凯姿

春夏季节，蛇类进入活跃期。随着我国环境保护力度不断加大，曾经多栖息于山林、荒野、农村的蛇类，如今在不少城市中也经常出没，导致蛇伤事件频繁发生，不得不防。

资料显示，蛇咬伤是我国常见动物致伤疾病，每年蛇咬伤病例数百万，其中被毒蛇咬伤人数为10万至30万。海南省人民医院急救中心副主任欧阳艳红提到，被蛇咬后可致局部组织破溃、出血，乃至引起伤者全身过敏反应甚至出现过敏性休克。伤口可能继发破伤风等感染，在无干预情况下重症破伤风病死率接近100%。更严重的是，如被毒蛇咬伤，其血液循环毒素、神经毒素、细胞毒素或混合毒素等可造成人全身中毒反应甚至死亡。

遭遇毒蛇咬伤，该如何正确应对呢？

三亚市中医院创伤中心主治医师李畅认为“应急处理是关键”。他说，被蛇咬后应尽量避免剧烈活动以免加快血液循环。在拨打120急救电话的同时，尽

可能记住蛇的基本特征，如蛇形、蛇头、蛇体和颜色，最好能拍摄到致伤蛇的照片，现场不要企图捕捉或追打蛇，以免二次被咬。如果蛇咬住不放，可用身边合适的工具促使其脱离。等待急救间隙，可摘掉受伤部位的戒指、手镯、脚链等受限物品，防止因后续肢体肿胀导致无法取出而加重伤害。

李畅同时提醒，被蛇咬伤后应保持受伤部位低于心脏水平以下。若经专业人士确认为无毒蛇咬伤，且创口较小，可用流动清水清洗伤口并咨询医院是否需要就医。若患者感觉恶心、意识丧失、呼吸心跳停止，要立即侧卧或开展心肺复苏，不建议用止血带结扎，用刀切割伤口，以及嘴吸、冰敷或烧灼伤口，更不能饮酒或采用民间迷信方法等未经证实或不安全的急救措施，要尽快到安全处等待救援或立即前往附近医疗机构。

“专业医务人员在救治时一般会仔细觀察伤口形态，留取患者血标本备检，并根据情况进行生命体征监测，必

要时进行抗过敏、抗感染治疗。”欧阳艳红表示，目前针对眼镜蛇、五步蛇、银环蛇、蝮蛇等几种典型毒蛇，部分医院储备了相应的抗蛇毒血清。因此，在条件允许的情况下，患者应去储备了血清的医疗机构，以免耽误病情。

海南医科大学第一附属医院急诊和创伤外科副主任袁伟表示，抗蛇毒血清含有特定蛇毒成分抗体，是目前最常用的能特异性中和体内游离蛇毒、阻止其继续损害器官的“解药”，但不同的毒蛇咬伤一般需选择不同的血清治疗。例如，抗蝮蛇血清对眼镜蛇毒效果很差甚至无效。而是否使用、使用何种、剂量多少，需由专业医生综合判断。

预防远胜于救治。专家提示，出行时应提前充分了解环境，身处蛇类活跃区域如草丛、树林、溪边、石堆等环境中时，应仔细观察，时刻保持警惕。进入可能有蛇的区域，最好穿高帮厚实的鞋靴和长裤，行走时可用长棍或手杖“打草惊蛇”。尽量避免夜间在可能有蛇



◆健康科普

首个国产九价HPV疫苗获批上市



记者4日从厦门大学获悉，近日，由厦门大学、翔安创新实验室夏宁邵团队和万泰生物联合研制的九价人乳头瘤病毒疫苗（大肠埃希菌）获得国家药品监督管理局批准上市。这是我国首个国产九价HPV疫苗，标志着我国正式成为继美国后第二个具有独立自主供应高价位HPV疫苗能力的国家。

据介绍，九价HPV疫苗的研发开始于2007年。最终历时18年，研发团队突破了使用大肠杆菌平台表达多型别HPV类病毒颗粒（VLP）的技术难题并完成了关键临床试验验证，研制成功首个国产九价人乳头瘤病毒疫苗——馨可宁9。

自2019年起，九价疫苗已在全国开展了5项临床试验，累计纳入1.1万余名9至45岁健康志愿者，获得坚实的研究数据。在整个临床研究观察期间，九价疫苗的安全性良好。此外，研发团队还进一步开展了九价疫苗与国外同类产品的比较研究，结果显示九价疫苗在全程免疫后表现出与已上市同类产品相当的免疫应答。相关结果发表在《柳叶刀-感染病学》。

人乳头瘤病毒是导致宫颈癌的“罪魁祸首”，危害着全球女性的健康。接种HPV疫苗是预防HPV感染、降低宫颈癌等相关疾病发生风险最为经济有效的方式。

（新华社记者 付敏）

CAR-T疗法显著提升晚期胃癌治疗效果

中国研究人员近日在英国《柳叶刀》杂志上发布的一项Ⅱ期临床研究显示，嵌合抗原受体T细胞（CAR-T）疗法在恶性实体瘤治疗中取得重要进展。与标准疗法相比，CAR-T疗法显著延长了晚期癌症患者的无进展生存期。

CAR-T是一种新型免疫疗法，其原理是从患者身上分离出T淋巴细胞，然后用基因工程技术，赋予T细胞识别特定肿瘤细胞、特异杀死该肿瘤细胞的能力。目前该疗法主要用于某些血液系统恶性肿瘤的治疗。

据英国《自然》杂志报道，这项Ⅱ期临床试验由北京大学肿瘤医院联合多家医疗机构开展，测试了一款靶向CLDN18.2分子的自体CAR-T治疗产品——舒瑞基奥仑赛注射液对晚期胃癌或胃食管结合部癌患者的疗效。

据研究团队介绍，CLDN18.2是一种胃特异性膜蛋白，在多种消化道肿瘤中存在高表达，已成为胃癌和胃食管结合部癌等实体瘤的一个有前景的治疗靶点。此前在I期临床试验中，舒瑞基奥仑赛注射液对既往接受过治疗的晚期胃癌或胃食管结合部癌患者显示出较好效果。

共156名受试者参与Ⅱ期临床试验，他们均为CLDN18.2阳性的晚期胃癌或胃食管结合部癌患者，且对至少两种先前治疗耐药。受试者被随机分配到使用舒瑞基奥仑赛注射液治疗组（104人）或医生选择的标准疗法治疗组（52人），标准疗法包括使用紫杉醇、纳武利尤单抗或阿帕替尼等药物。试验结果显示，与标准疗法相比，舒瑞基奥仑赛注射液治疗显著延长了患者无进展生存期，且安全性较高。

论文通讯作者之一、北京大学肿瘤医院主任医师沈琳对新华社记者说：“此前CAR-T疗法在血液肿瘤治疗方面已取得很多成果，但在实体瘤治疗中还不曾有大量本的随机对照研究取得成功。我们从最初的I期临床探索，到现在Ⅱ期研究结果的公布，经历了多年不懈努力，证实了舒瑞基奥仑赛注射液对于CLDN18.2阳性胃癌人群在近期疗效和远期生存的结果。这项研究为胃癌患者带来新的希望。”

（新华社记者 胡丹丹）