

新产程下自由体位联合会阴按摩对自然分娩结局的影响

汪彩虹¹ 周子楠¹ 张俊萍¹ 熊万莹¹ 通讯作者

湖北省妇幼保健院 湖北 武汉 430070

摘要:目的 本文旨在研究新产程下顺产分娩过程中自由体位联合会阴按摩对分娩结局的影响。方法 选取在湖北省妇幼保健院光谷院区入住且选择自然分娩的孕妇 200 例。随机将其分为研究组和对照组,各 100 例。研究组在孕妇进入产房待产后进行会阴按摩,方法为进入第一产程后每 2 小时按摩一次,每次 15-20 分钟,产程过程采取自由体位。对照组则采用传统助产方式进行导乐分娩。结果 研究组整个产程时间明显短于对照组 ($p < 0.05$);研究组的会阴切开率、会阴血肿发生率及产后会阴水肿发生率均小于对照组 ($p < 0.05$)。结论 自由体位联合会阴按摩手法可明显缩短产程,加快产程顺利进展,产妇及家属分娩体验度明显好于对照组,在临床工作人力条件允许的情况下可积极推广。

关键词:自由体位;会阴按摩;会阴切开率;自然分娩

Effect of Free Position Combined with Perineal Massage Under New Labor Stage on the Outcome of Natural Childbirth

Caihong Wang¹, Zinan Zhou¹, Junping Zhang¹, Wanying Xiong^{*}

Maternal and Child Health Hospital of Hubei Province, Wuhan, Hubei, 430070

Abstract: Objective To study the effect of free position combined with perineal massage on delivery outcome during natural labor under the new labor stage. Selection method in hubei maternal and child health care optical valley campus check-in and choose natural childbirth, 200 cases of pregnant women. Its randomly divided into research group and the control group, 100 cases each. The study group was given perineal massage after the pregnant women entered the delivery room to wait for delivery. The method was massage once every 2 hours after entering the first stage of labor, 15-20 minutes each time, and the labor process was in free position. Control group using traditional midwifery guide in the form of delivery. Results the team the whole labor time significantly shorter than the control group ($p < 0.05$); The episiotomy rate, the incidence of perineal hematoma and the incidence of postpartum perineal edema in the study group were lower than those in the control group ($p < 0.05$). Conclusions Free position combined with perineal massage can significantly shorten the labor process, accelerate the smooth progress of labor process, maternal and family childbirth experience It is significantly better than that of the control group, and can be actively promoted when clinical work conditions permit.

Key words: free position, perineal massage, perineal incision rate, natural delivery

近些年,受到不断发展的围生医学影响,麻醉、手术与药物等方面的条件日渐完善,剖宫产(CS)不仅在安全性上有所增强,在全球的应用也日渐广泛。在正常分娩的过程中会阴裂伤是常见的并发症之一,发生率为 53%~79%,严重的会阴裂伤不仅给孕产妇带来生理上的痛苦,甚至对其心理造成持续的不良影响。北京、云南和浙江随机选取 21 家医疗机构参加了世界卫生组织(WHO)孕期和围生保健全球调查(2007-2008 年),《柳叶刀》杂志对其调查结果进行了报道。本调查所涉及的亚洲、非洲与拉丁美洲在 CS 率上平均达 25.7%,亚洲呈 27.3% 的 CS 率,我国则是 46.5% 的平均 CS 率,在本调查所涉及的 24 个国家中位居第一^[1]。自然分娩的减少,使得家庭与社会需要承受巨大的经济压力,同时显著加剧了卫生资源的浪费^[2]。因此,临床需不断提升助产技术,调整分娩法则,给予分娩并发症产妇合理、有效地治疗措施,实施无创伤医疗,尽可能满足产妇自然分娩的期望值,对减少剖宫产、促进产科质量提

高具有积极意义。

自由体位分娩是由产妇按照自我意愿,对分娩姿势进行自主选择,在整个产程中,产妇可对分娩姿势(诸如蹲、卧、趴、走、跪、坐、立等)做出自由选择,经由体位调整,使与分娩相关因素得到有效协调,包括生产者的心理精神因素、胎位、产道与产力等,以此扩张骨盆出口前后径,不良胎位得到及时纠正,促进宫缩,提升产力等,对成功分娩有着积极作用^[3]。不仅利于产妇,还有益于新生儿。在整体放开“三胎政策”影响下,社会与妇产科开始高度重视母婴健康。然而,剖宫产率日益升高,相关并发症同时在很大程度上危及到母婴健康,减少 CS 的应用,增加自然分娩是现今的研究主流。以往传统分娩,产妇取仰卧,该分娩方式下子宫对下腔静脉的压迫力较大,骨盆可动性受到限制,促使产程时间延长。WHO 表示,产程期间调整体位是利于分娩的,作为 WHO 提倡的分娩方式,自由体位极大有助于产科服务模式的优化与服务品质的提升^[3]。

会阴,即阴道后壁和肛门之间的部位,分娩时其所承受的压力极高。会阴按摩被认为能够增加会阴部位的血液循环,提高其弹性和韧性,从而有可能降低侧切率和会阴裂伤的发生率,使得分娩环节产妇的痛感减轻^[4]。在英国,差不多自怀孕 34w 时开始,医师会建议每日按摩会阴,以此促进会阴肌肉弹性的提升。一项对英国首次分娩妇女进行的前瞻性研究(Beckmann and Stock, 2013)发现,经常进行会阴按摩的妇女的侧切率明显低于那些没有进行按摩的妇女,同时会阴切开的发生率也有所下降^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取湖北省妇幼保健院光谷院区产科分娩的 200 名初产妇,无任何自然顺产分娩禁忌证。按随机数表法分为两组,各 100 名,对照组年龄 21 ~ 35 岁,平均(28.30±3.02)岁;孕周(39.14±0.22)周。研究组年龄 21 ~ 33 岁,平均(27.96±3.05)岁;孕周(39.12±0.23)周。2 组基线数据对比,差别缺乏显著性(P>0.05),可进行比较。患者及家属知晓研究并自愿配合。

1.2 纳排标准

纳入标准:①产程顺利,进入产房待产的一胎单胎孕妇;②无阴道分娩禁忌症;③能良好沟通积极配合。排除标准:①合并有各类高风险因素的高危产妇;②有精神病史;③产程过程中严重不配合者。

1.3 方法

对照组行常规护理,按产科常规护理的流程及方法对孕妇实施护理干预。给孕妇提供全面的产前检查,对其讲解自然分娩的知识及优点。研究组在对照组的基础上采用自由体位联合会阴按摩干预措施进行助产导乐。会阴按摩:按摩前排空膀胱,取屈膝仰卧位,双腿伸展开。①修剪指甲,清洁双手,伸展腿部,采取半坐位^[6]。②将具备水溶性的润滑剂当做按摩油,向会阴周边涂抹。③将两腿伸展开,用拇指最大程度地插至阴道内。朝直肠处对会阴组织行按压操作,保持轻柔动作。④继续采取此伸展状态,待刺痛感平息,再接着对阴道实施轻柔地前后按摩,大约 10~15 分钟^[7]。⑤对拇指与食指两者间的肌肉组织实施 1min 左右的前后轻柔按摩操作。自由体位:整个生产期间,对分娩姿势可进行自由选择,诸如蹲、卧、趴、走、跪、立或坐等,经由体位的调整,

使得与分娩相关因素保持协调状态,包括产妇的心理精神因素、胎位、产道与产力等,呈自由体位时,与常规平卧位大屏气用力有所区别,产妇能够自主用力;若胎头顺利拔露,产妇可无需引导,凭借本能用力;若其无法做到良好控制,毫无章法的叫喊,应为其提供指导;在初见宫缩时,引导其先吸气,禁止屏气用力;待腹部鼓起,数数(1~7),再缓缓呼气,连续发“F”音,并连续发“哈”呻吟声,禁止尖叫。无论采取和体位,都需要对胎头加以控制,避免对会阴组织造成压迫;通过手掌将胎头小心且柔软地扶持住,禁止用手指,不可用手指对其进行挤压揉捏;做好产妇的配合工作,使其呈放松状态,松开手部,同时放松脸部,避免喊叫;可增加胎心监听次数,降低阴检次数;避免对宫颈、会阴与阴道行人为扩张处理,以免导致水肿的出现;坐、蹲位常会导致会阴水肿,仰、俯卧对血液循环有益。

1.4 观察指标

观察并记录两组产妇产程过程中的疼痛感、舒适度、分娩方式、产程总时长、会阴切开率、会阴血肿发生率以及产后会阴水肿发生率。①疼痛评分采用疼痛视觉模拟评分(Visual Analogue Scale, VAS),VAS 评分范围为 0 ~ 10 分,得分越低均疼痛越轻。②舒适度采用产妇二维码评价法,制作调查问卷二维码,产后让产妇及家属扫码评价产程过程中的舒适度并进行打分(满分 100 分)。③统计分析两组产妇总产程、会阴切开占比及产后会阴水肿发生率。

1.5 统计方法

采用 SPSS25.0 统计学软件分析数据,符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间差异比较进行 t 检验,计数资料用[n(%)]表示,组间差异比较进行 χ^2 检验,等级资料行秩和检验,P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

两组产妇数据收集结果:研究组产钳助产 1 人,中转剖宫产 0 人;观察组产钳助产 8 人,中转剖宫产 6 人,研究组产钳助产率及中转剖宫产率明显低于对照组($p < 0.05$),相较研究组会阴血肿发生率与会阴切开率,对照组皆明显偏高(皆 $p < 0.05$),相较研究组产后会阴水肿发生率,对照组明显偏高($p < 0.05$)如表 1 所示;表 2 示,相较对照组疼痛评分,研究组明显偏低($p < 0.05$);相较对照组舒适度,研究组明显具优

表 1: 两组产妇分娩结局及并发症发生率对比 (n, %)

项目 (n=100, %)	产钳助产率	中转剖宫产率	会阴切开率	会阴血肿发生率	产后会阴水肿发生率
研究组	1, 1%	0, 0	3, 3%	2, 2%	(1, 2%)
对照组	8, 8%	6, 6%	14, 14%	11, 11%	(8, 16%)
p	0.036	0.0294	0.0112	0.0201	0.0348

势 ($p < 0.05$)；表 3 示，相较对照组各个产程时长，研究组皆明显偏短（皆 $p < 0.05$ ）。所有结果对比显著，有统计学意义。

3 讨论

分娩是胎儿脱离母体的一个过程。分娩的痛苦使许多产妇难以承受。许多产妇因对分娩痛苦惧怕而选择剖宫产，但剖宫产造成的创伤较大，不利于产后恢复，且易增加产后感染等并发症的发生风险^[8]。以往传统分娩，产妇取仰卧，该分娩方式下子宫对下腔静脉的压

表 2：两组产妇分娩时疼痛评分及舒适度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	疼痛评分 (分)	分娩舒适度评分 (分)
研究组	100	4.44 ± 0.807	93.21 ± 1.088
对照组	100	5.2 ± 0.208	83.79 ± 9.415
t	/	3.886	8.658
p	/	0.0002	<0.0001

表 3：两组产妇各个产程时长 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	第一产程 (h)	第二产程 (min)	第三产程 (min)
研究组	100	7.918 ± 0.519	18.49 ± 10.55	4.24 ± 1.686
对照组	100	9.224 ± 1.306	29.04 ± 3.094	5.92 ± 0.452
t	/	2.515	3.41	3.731
p	/	0.0135	0.0009	0.0003

参考文献：

- [1] 邵丽梅. 控制胎头娩出速度助产法减少产妇产会阴裂伤的临床观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(17): 47-49.
- [2] 陈秀金. 会阴按摩联合无保护接生技术用于初产妇自然分娩的效果观察[J]. 中华灾害救援医学, 2019, 7(11): 654-655. DOI: 10.13919/j.issn.2095-6274.2019.11.017.
- [3] 吴浪涛, 邹海燕. 孕晚期会阴按摩在自然分娩中的临床应用效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(28): 88-91.
- [4] 柏丽娜. 自由体位分娩对促进自然分娩的影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(5): 77-78.
- [5] 曾丽容, 邓惠玲, 陈小莲. 自由体位管理联合家属陪伴护理对自然分娩初产妇母婴结局及预后的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(06): 159-161.
- [6] 上官怡岚, 赖国珍, 黄锦华, 等. 早期磁—电联合刺激对经阴道分娩初产妇盆底功能康复的影响[J]. 医

学理论与实践, 2023, 36(19): 3401-3404.

同时，传统分娩体位易造成体位性低血压，故自然分娩难度和风险较大，会阴侧切概率较高。产时会阴损伤增加了产后会阴疼痛、感染、伤口裂开、大便失禁的风险，对产妇的身心健康和生存质量影响较大^[10]。随着各项医学技术发展改进，产妇分娩方式方法也在不断进步。近年来倡导的会阴按摩联合自由体位分娩与常规平卧姿势比较，自由体位能够推进宫缩，使得产程时间减少，促进尽快生产，降低疼痛感、会阴损伤率、剖宫产率和产后出血率，使产妇对分娩更具自信，对自然分娩有益，提高产科质量。采用自由体位分娩时，产妇选取走位、站位等体位能够使胎儿本身重力与宫缩力量结合，加速宫颈口扩张；选择跪位或蹲位可增加骨盆空间，有助于胎儿转变体位，减少胎儿对会阴部肌肉的损害，降低侧切风险^[12]。通过将会阴按摩与自由体位相结合，能够协同作用，增强阴道组织弹性，改善患者局部血液循环，减轻会阴损伤。

学理论与实践, 2023, 36(19): 3401-3404.

- [7] 桂千慧, 柯昌娜, 郭柳. 会阴按摩联合自由体位对分娩影响的研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(01): 40-43+48. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2023.01.040.
- [8] 堵敏芳, 陈慧娟, 张薇, 等. 第二产程会阴按摩对初产妇分娩结局的影响[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02): 23-25.
- [9] 梁昊. 产前会阴按摩联合凯格尔运动对初产妇分娩结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(18): 101-103.
- [10] 黄嘉莉, 言齐, 沈淑文, 等. 孕期会阴按摩联合凯格尔运动对初产妇分娩结局的影响[J]. 中国实用医药, 2020, 15(21): 35-37. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2020.21.013.
- [11] 李爱惠, 郑彩云. 产前心理弹性支持及护理对孕妇心理状态及分娩结局的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(31): 158-161.