

对进行自然分娩的产妇实施穴位按摩对其产程及疼痛程度的影响

陈春芳 徐云

(泰州市人民医院 江苏 泰州 225300)

【摘要】目的：按摩三阴穴、合谷穴，对自然分娩产妇产程及疼痛程度的实际影响。方法：选取我院进行自然分娩的产妇80例为研究对象，依照入院先后顺序进行标号随机分组。其中，参照组实施常规护理，实验组在常规护理基础上实施三阴交、合谷穴按摩，统计两组产妇的宫缩强度、疼痛视觉模拟评分(VAS)、第一产程与第二产程持续时间，探究穴位按摩对自然分娩产妇的具体影响。结果：根据统计分析结果，参照组产妇的产程持续时间显著多于实验组，参照组产妇的宫缩强度为强的比例低于实验组，两组的产程与疼痛程度有明显的差异性($p < 0.05$)。结论：在常规的护理基础上，对自然分娩的产妇进行三阴交、合谷穴按摩，有利于降低产妇的宫缩疼痛、增强宫缩强度，有效地缩减产程，值得在临床中推广穴位按摩促进产妇自然分娩。

【关键词】自然分娩；穴位按摩；产程；疼痛程度

分娩，是人类自然的生理现象，但对于产妇而言，由于宫缩所导致的疼痛非常强烈，很多产妇都对分娩抱有较大的恐惧、焦虑心理，这样影响到了分娩过程。虽然，现如今剖腹产得到了广泛的推广，但出于对婴儿健康、体质强弱的考虑，还是有很大一部分产妇选择自然分娩，疼痛则是她们分娩最大的“敌人”^[1]。因而，近些年来各大医院都在不断探索有效的助产护理方式，以如中医穴位按摩、导乐分娩、拉玛泽减痛法等等，其中穴位按摩凭借无药物、无后遗症、调整身体机能、改善宫缩乏力、安全性较强的优势，得到了医院及产妇、家属的广泛认可。根据现有的医学报道指出，不同于药物镇痛导致产妇产后多有腰痛、尿潴留等后遗症作用，中医穴位按摩与其他护理方式不同，可在不使用药物的前提下有效地缩短产程、通经活络，且操作性较强，适用于自然分娩的产妇^[2]。本研究选取了来我院进行自然分娩的产妇80例作为研究对象，以常规护理方式为参照，应用穴位按摩方式，对比两组产妇的产程、VAS评分以及宫缩强度，来验证穴位按摩的实际作用，具体研究过程如下所示：

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究选取的是2019年12月~2021年5月来我院进行自然分娩的产妇80例，所有产妇均契合《妇产科学》的诊断标准，出现了规律宫缩，且意识清晰、签署了知情同意书。根据产妇的入院先后顺序进行编号，按照随机数表法将其均分成参照组、实验组，每组各40例产妇。参照组产妇的年龄范围在21~35岁之间，年龄均值27.89岁，体重在65~87kg之间，体重均值为72.32kg，宫高在28~35cm之间，宫高均值为31.22cm。实验组产妇，年龄处于20~38岁之间，年龄均值28.12岁，体重处于64~89kg之间，体重均值为73.29kg，宫高处于28~35cm之间，宫高均值32.77cm。两组产妇之间的一般资料差异，无统计学意义($p < 0.05$)，具有较强的可比性。

1.2 研究方法

对参照组所有产妇实施常规护理，先在产前进行健康宣教，通过现场讲解深化产妇对分娩过程的认识，并告知分娩过程中的注意事项以及配合方法。为了增强产妇分娩时的体力，在产前与第一产程给产妇提供清淡、易消化的食物，并清洁产妇皮肤。产妇分娩过程中，详细指导其如何使用腹压，在宫缩时学会借力、用力，分娩出胎儿^[3]。

实验组的产妇，则基础上展开中医穴位按摩护理，选取自由舒适的体位，结合其疼痛情况，选取三阴穴（在小腿内侧，

正坐屈膝成直角，在踝关节内侧，四个手指并拢，沿着足内踝尖向上另一侧对应的点）、合谷穴（半握拳，侧腕对掌，在手背第1、2掌骨中间的中心位置）。在产妇出现宫缩后，对产妇的合谷穴进行按摩，按摩轻重以产妇的感受为主。按摩的方式是，指关节呈90度，其余四指起固定作用，动作要轻柔、力度要均匀，一人负责合谷穴的按摩刺激，一人负责三阴穴的按摩刺激；对穴位的按压刺激时刻，以宫缩停止间隙为准，一直按压到宫口开到6cm为止^[4]。

1.3 观察指标

宫缩强度主要强中弱三个层次，当产妇宫缩间歇时间小于2分钟，且每次宫缩持续时间在40秒以上，宫腔压力高于60mmHg时，则宫缩强度为强；当产妇宫缩间歇时间在2~3分钟以内，且宫缩持续时间在40秒以上，宫压力小于60mmHg时，宫缩强度为中；当产妇宫缩间歇时间大于3分钟且宫缩持续时间小于40秒，宫腔压力小于60mmHg时，则宫缩强度为弱。采用VAS评分法，判断产妇的宫缩疼痛程度，依据VAS评分原则，评分越高代表着疼痛程度越高，反之亦然。对于两组产妇产程持续时间的观察，则是依据产妇的实际宫缩反应情况记录第一产程、第二产程的持续时间。

1.4 统计学分析

本研究过程中所有的数据，都录入到SPSS23.0统计学软件进行统计分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用t检验，若是 $P < 0.05$ ，则意味着组间差异具有统计学意义，若 $P > 0.05$ 则意味着组间差异无统计学意义。

2 结果

2.1 宫缩疼痛程度对比

通过产妇宫缩强度的评价与VAS评分分析，实验组产妇宫缩强度为强的产妇比例显著高于参照组，参照组的VAS评分显著高于实验组，差异统计学意义明显($p < 0.05$)，具体情况如下表1所示：

表1 两组产妇宫缩强度、疼痛程度对比

组别	例数(n)	宫缩强度(n)(%)			VAS评分(分)
		强	中	弱	
实验组	40	21(52.50)	18(45.00)	1(2.50)	4.57±0.98
参照组	40	14(35.00)	23(57.50)	3(7.50)	7.21±1.46
T/ χ^2 值		1.215	0.418	0.443	0.023
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 产程持续时间对比

比参照组产妇，实施中医穴位按摩后，实验组产妇的

(下转第109页)

而有关主管部门就要从事件的本身出发,科学的对事件发生原因进行分析,以便提出针对性的整改措施,加强对风险事件的监督,并对事件进行持续监测。对于中度的安全事件,相关部门也应该提出有效的整改措施,然后对其进行有效的持续监督。对于等级较低的危险事件,应该从有关部门的实际入手,提出整改措施。对于实际工作中患者存在的各种个体风险,医务工作者应该持续将其纳入安全计划中,让医务主管部门进行及时介入,然后组织各个科室进行风险救治,将损失将到最低;对于病情较为危重的患者,医院相关部门应该及时与患者家属进行谈话,及时告知家属患者存在的危险性,让家属做好心理准备。对于逾期住院的患者,为了降低安全风险,相关部门应该做好查房和病情讨论,同时对患者的情绪进行安抚,分析逾期因素^[4]。对于存在高额欠费的病人,相关人员应该调查原因,解决存在的风险,及时进行干预。

综上所述,医疗风险预警机制是医疗安全管理的重要环节,也是医疗纠纷提前预防、管理重心前移的重要体现。管理主体通过医疗风险预警机制,准确把握危机前兆,及时提供警示信

号,防止医疗安全风险扩大化。医疗安全管理职能部门通过预警机制对相关数据进行汇总、分类、评估,更有针对性和计划性的采取防范和解决措施,对整个医院管理工作做出合理高效的规划,进一步提高患者安全、促进医疗质量的持续改进。

参考文献:

- [1] 王惠英,宣俊俊,邱智渊,等.医疗风险预警机制构建[J].中国卫生质量管理,2016,23(2):27-29.
- [2] 宋宇明,鲁刚,李琳.医疗质量与安全预警管理机制构建[J].现代医院管理,2017,15(5):34-37.
- [3] 贾运乔,郭赏,王晨雪,等.浅析医疗风险及其预警系统[J].特别健康,2017,(14):75.
- [4] 陈焯,顾志俭,吴佳琦,等.风险预警机制在手术安全管理中的应用与思考[J].中国卫生质量管理,2021,28(1):50-53.
- [5] 甘辉.安全预警管理制度对消化内科医疗管理质量的影响[J].中医药管理杂志,2019,27(2):130-131.

院基金项目编号: 2018RKX-09

(上接第 94 页)

第一产程、第二产程时间明显减少,差异统计学意义明显($p < 0.05$),具体情况如下表 2 所示:

表 2 两组产妇产程持续时间对比

组别	例数 (n)	第一产程持续时间 (h)	第二产程持续时间 (h)
实验组	40	11.21 ± 1.03	0.72 ± 0.12
参照组	40	14.48 ± 1.34	1.25 ± 0.26
T 值		1.215	0.418
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

穴位按摩作为传统的中医疗法,主要是通过对特定穴位的刺激、按摩,进行经络传导达到镇痛催产的作用。其中,三阴穴、合谷穴这两个都是助产穴,古书记载针灸三阴穴、合谷穴,有效加快产程进展、促进宫缩,具有催生作用。一方面,合谷穴作为手阳明大肠经的原穴,通过按摩刺激合谷穴,能有效调理头面经络以及缓解面齿风邪,有利于提高产妇体内前列前 E2 以及 β -内啡呔含量,降低儿茶酚胺含量。如此一来,起到促进产妇自身催产素的释放与合成,促进宫颈成熟^[5]。另一方面。按摩三阴穴、合谷穴,还能有效缓解产妇的紧张情绪,降低产妇交感神经兴奋程度、提高宫缩作用,帮助产妇节省体力,缓解大肠经循环机体内各部位的疼痛。所以,按摩三阴穴、合谷穴,既能降低产妇自身机体的敏感性,促进催产素的释放与合成,提高产妇对分娩疼痛的适应性,又能转移产妇疼痛注意力,提高产妇对顺利分娩的自信心^[6]。

根据本研究的数据统计及分析结果,在常规护理的基础上按摩合谷穴、三阴穴,通过对穴位的刺激增强宫缩强度的同

时,缩短第一产程与第二产程的时间(参照组与实验组产程时间、宫缩强度均具有显著差异性, $p < 0.05$)产妇的分娩疼痛也得到了缓解(参照组与实验室的 VAS 评分,存在显著差异性 $p < 0.05$)。这样就证明了,对自然分娩的产妇实施穴位按摩,切实能缩短产程、降低疼痛程度、提高宫缩强度,且整个过程安全、简单。

总而言之,对于自然分娩的产妇,在常规护理的基础上按摩合谷穴、三阴穴,可有效缩短正常分娩的第一产程、第二产程时间,提高宫缩反应强度、缓解疼痛程度,有助于提高产妇安全分娩的自信心,应在临床中进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 吕晓静.导乐分娩配合中医穴位按摩对初产妇产痛及新生儿影响的研究[J].新中医,2020(4):158-160.
- [2] 胡敏玉.穴位按摩联合自由体位分娩对初产妇分娩质量和心理健康的影响[J].健康周刊,2018,000(018):206-207.
- [3] 贾红光.拉玛泽减痛分娩法加穴位按摩对初产妇分娩的影响[J].现代中西医结合杂志,2011,20(17):2137-2138.
- [4] 陈光霞.穴位按摩配合拉玛泽呼吸减痛分娩法对分娩疼痛程度及产程的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(022):2861-2863.
- [5] 王琴芳.GT-4A 导乐分娩镇痛仪联合互动式穴位按摩对初产妇分娩方式、产程及分娩疼痛的影响[J].护理实践与研究,2020,017(004):102-103.
- [6] 宋艳,高倩.耳穴压豆联合穴位按摩对自然分娩初产妇疼痛程度及产程进展的影响[J].中医临床研究,2020,v.12(10):47-49.