

无痛分娩中自由体位对母婴及分娩结局影响

徐淑英

常熟市第一人民医院 江苏 常熟 215500

【摘要】目的：研究与分析无痛分娩中实施自由体位与常规卧位对母婴以及分娩结局的影响。**方法：**选取2020年1月至2021年1月在我院行无痛分娩的200名初产妇为研究对象，按照简单随机抽样的方法分为观察组和对照组各100例。麻醉后实施自由体位为观察组；麻醉后予以常规仰卧位为对照组。对两组产妇的产程时间、会阴情况、新生儿Apgar评分进行记录，且就其分娩结局进行随访调研。**结果：**观察组产妇的三产程时间均短于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）；观察组会阴侧切率、会阴裂伤程度低于对照组（ $P > 0.05$ ）。观察组新生儿出生后1min及5min Apgar评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组产妇的剖宫产率低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论：**产妇无痛分娩中，实施自由体位相较于常规卧位，能减少产程时间，降低剖宫产率与会阴侧切率，能有效干预母婴的不良结局，可在临床进行推广。

【关键词】：无痛分娩；自由体位；常规卧位；母婴结局；分娩结局

The Effect of Free Position and Conventional Decubitus Position on Mother, Infant and Delivery Outcome in Painless Delivery

Shuying Xu

Changshu first people's Hospital Jiangsu Changshu 215500

Abstract: Objective: To study and analyze the effect of free and conventional position on maternal and infant outcome in painless delivery. Methods: 200 primary women were selected for painless delivery from January 2020 to January 2021, and 100 in observation and control group according to simple random sampling. The free position was the observation group; the conventional supine position was the control group. The labor duration time, perineum condition and neonatal Apgar score of the two maternal groups were recorded, and a follow-up investigation was conducted on the delivery outcome. Results: The duration of the observation women was shorter than the control group and varied significantly ($P < 0.05$); the perineal cutting rate and laceration were lower than the control group ($P > 0.05$). The observed newborns with 1min and 5min Apgar scores were higher than the control group ($P < 0.05$). The rate of cesarean section in the observed women was lower than in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Compared with conventional painless delivery, the implementation of free position can reduce the labor time, reduce the rate of cesarean section and perineal incision, and effectively interfere in the adverse outcome of mother and baby, which can be promoted in clinical practice.

Keywords: Painless delivery; Free body position; Conventional decubitus position; Maternal and infant outcomes; Birth outcomes

随着我国无痛分娩的大力推广，技术的成熟，越来越多的产妇愿意尝试无痛分娩，减轻分娩疼痛。但产妇在实施分娩镇痛后，是否需要体位管理尚无定论^[1-2]。因此，临床通常采取仰卧位进行待产和分娩。部分工作人员和产妇认为，无痛分娩就是以镇痛药物来对患者分娩中的疼痛感进行抑制，不会对其产生其他的影响。但在实践中指出，镇痛药物的运用，很容易限制患者的宫缩频率等，继而使得产程延长。在2006年时，WHO就已经对分娩指导原则进行了明确，提倡采取自由体位进行分娩，进而减轻产妇生理疼痛感，缩短产程，将难产、剖宫产发生风险控制在合理范围，降低产妇与新生儿安全风险^[3]。另有研究表明，产妇在分娩过程中实施自由体位可加快产程，有效增加产力水平，降低会阴侧切率，减轻会阴裂伤程度。本文旨在研究分析无痛分娩中实

施自由体位与常规卧位对母婴及分娩结局的影响。详细报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月至2021年1月在我院行无痛分娩的200名初产妇为研究对象。纳入标准^[4]：单胎，足月，取得产妇及其监护人知情同意，新生儿预估体重 ≤ 4000 g。排除标准：符合危重产妇诊断标准者，妊娠期合并症，心肺肝肾等重要脏器功能障碍者，精神障碍者；按照简单随机抽样的方法分为2组，每组100例。对照组，产妇年龄23到39岁，平均年龄（ 29.03 ± 3.82 ）岁，孕周37到42周，平均孕周（ 39.0 ± 0.2 ）周；观察组，产妇年龄22到39岁，平均年龄（ 29.19 ± 3.57 ）岁，孕周37到42周，平均孕周（ 39.1 ± 0.2 ）周。

本研究通过了我院伦理委员会的批准。对两组产妇的一般资料进行比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

1.2 方法

当出现规律宫缩且宫口 $\geq 2\text{cm}$ 后, 产妇自愿要求分娩镇痛, 并签署分娩镇痛同意书。麻醉前, 建立静脉通道并保持通畅, 连接心电监护, 严密监测产妇生命体征。麻醉实施监测 BP、氧饱和度、心率、呼吸、肌力评估、镇痛效果。对照组予以常规仰卧位待产, 在宫口全开后, 助产士指导产妇仰卧双手抱腿或以截石位向下用力, 屏气至分娩结束。

观察组实施自由体位。在产妇入院后采取幻灯片播放方式、短视频播放方式、模型讲解方式、图册讲解方式让产妇对自由体位有全面了解, 如卧位: 仰卧, 半卧, 左右侧卧。坐位: 坐于分娩球上, 双腿垂直地面并分开, 手扶床栏, 上下左右摇摆骨盆。跪位: 床头抬高, 双膝稍分开跪于床上, 上身前倾趴在床背上。蹲位: 产妇双膝下蹲, 脚跟全着地, 手扶床栏或支撑物。站位: 指导产妇直立, 双手扶住支撑物或助产士, 左右晃动臀部。走位: 借助设备或手扶栏杆, 在规定区域内缓慢行走。当胎头拨露后, 实施侧卧位或截石位接生。侧卧位: 将 B 超检查结果作为参考依据, 让产妇在选择侧卧位时, 可以与胎背保持同一侧面, 并指导产妇胸部尽量与床面靠近。

1.3 观察指标

记录两组产妇的产程时间、会阴情况、新生儿 Apgar 评分、分娩结局。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的产程时间比较。详见表 1。

表 1 2 组产妇第一产程、第二产程时间、第三产程比较
($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
观察组	100	402.18 ± 33.28	57.60 ± 22.38	45.02 ± 10.23
		467.29 ± 44.29	87.39 ± 33.49	60.49 ± 12.83
对照组	100	467.29 ± 44.29	87.39 ± 33.49	60.49 ± 12.83

2.2 两组产妇的会阴侧切和裂伤程度比较

观察组, 22 例实施会阴侧切, I 度、II 度、III 度会阴裂伤各有 47 例、6 例、0 例, 会阴完整有 9 例; 对照组, 30 例实施会阴侧切, I 度、II 度、III 度会阴裂伤各有 21 例、9 例、3 例, 会阴完整有 0 例。差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组产妇新生儿 Apgar 评分比较

观察组 1min 和 5min 新生儿 Apgar 评分为 (9.70 ± 0.94) 分、(9.92 ± 0.43) 分, 对照组 1min 和 5min 新生儿 Apgar 评分为 (9.96 ± 0.34) 分、(9.71 ± 0.33) 分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 2 2 组新生儿 1min 和 5min 的 Apgar 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	1min	5min
观察组	100	9.70 ± 0.94	9.92 ± 0.43
对照组	100	9.96 ± 0.34	9.71 ± 0.33

2.4 两组产妇分娩结局比较

观察组, 13 例剖宫产分娩、84 例自然分娩、3 例阴道助产; 对照组, 30 例剖宫产分娩、63 例自然分娩、7 例阴道助产, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)

3 讨论

从临床实际发展来看, 产妇在分娩过程中会受到多方面因素影响, 对产妇与婴儿生命安全产生影响, 延长产程, 而胎儿与产道因素是客观存在的, 不可避免, 所以, 在对产妇进行分娩护理干预时, 需要重视精神、产力等因素控制, 进而提升分娩护理干预效果, 降低产妇与婴儿死亡风险^[5]。如今越来越多的产妇为了减轻分娩疼痛, 会选择分娩中持续镇痛。但硬膜外麻醉会延长产程。部分研究中指出, 无痛分娩中实施不同的体位会产生不同的影响。在既往实践中, 多数无痛分娩产妇都运用卧位分娩, 此种分娩方式不利于胎背在重力作用下转至母体前方, 这就导致宫缩乏力、产程异常的可能性增加, 同时还会提升胎儿窘迫发生风险, 不得不实施剖宫产^[6]。

相对来说, 选择自由体位能够结合产妇的舒适度与喜好来进行体位调整, 且不同体位有不同的好处, 能够缩短产程, 降低缩宫素、催产素等使用的可能^[7]。且舒适的体位能够缓解产妇的不自由感和焦虑情绪, 使之更为放松与配合, 效果较好。比如, 产妇选择站立分娩, 可以使子宫与脊柱分离, 让子宫倾向于腹壁, 让胎儿纵轴、产轴可以维持同一方向, 且受到重力影响, 让胎头可以更好地对宫颈产生压力, 进而形成反射性宫缩, 让宫颈口得到有效扩张, 促进产程发展。产妇在分娩过程中走动, 可以在一定程度上提升产妇生理舒适度, 对宫缩产生积极影响, 同时, 产妇在走动中会让关节轻微运动, 进而促进胎儿在产道中进行转动, 更有利于顺利分娩^[8]。产妇保持蹲位可以让骨盆得到有效扩张, 促进盆底肌头松弛, 让引导得到有效扩张, 从而促进胎头下降^[9]。此外, 对无痛分娩产妇实施自由体位还可以减轻产妇生理疼痛感, 减少产妇精力消耗, 从而有效促进分娩, 缩短产程。已有相关研究报告证明^[10], 将自由体位运用到无痛分娩中, 可

以有效减少第一产程、第二产程、第三产程以及总产程的持续时间,同时还能降低产妇产后II度裂伤率、会阴侧切率、宫颈裂伤率、产后出血率,有效改善新生儿Apgar评分,降低吸入综合征发生风险,进而有效改善产妇产后结局,减轻产妇产后痛苦,为产妇产后顺利、成功完成分娩提供保障,降低新生儿死亡风险,将医院整体医疗卫生服务水平提升到新高度,降低产妇产后、家属与医院之间矛盾纠纷风险。其主要原因为:(1)产妇产后紧张恐惧等不良情绪会导致体内儿茶酚胺水平升高,从而导致出现产程延长、宫缩乏力等情况。而在产程中产妇产后选择合适的体位,可一定程度上缓解其紧张恐惧的心理,从而缩短产程^[1]。(2)产妇产后采取自由体位后,胎儿可依靠产道收缩、重力作用等因素加快胎儿下降。(3)自由体位分娩可纠正胎方位的异常,利于缩短产程^[2]。

结合文中研究结果,观察组产妇产后三产程时间均短于对照组,差异显著($P < 0.05$);观察组会阴侧切率、会阴裂伤程度低于对照组($P > 0.05$)。观察组新生儿出生后1min

及5min Apgar 评分高于对照组($P < 0.05$)。观察组产妇产后剖宫产率低于对照组,差异显著($P < 0.05$)。其原因为:(1)产妇产后选择舒适的体位,能缓解其紧张焦虑的情绪,使身心放松,从而增加自然分娩的信心。(2)走位或站位可促进产妇产后的血液循环,蹲位可增加骨盆的宽度,坐位能缓解产妇产后腰部的压力,利于胎儿娩出^[3]。上述的数据都论证了无痛分娩中自由体位的运用可以对分娩结局加以改善,更好地保证母婴安全。尤其是在二胎、三胎政策逐年开放的社会背景下,妊娠和分娩女性增加,自然无痛分娩的运用率上升,保证母婴安全性,改善分娩结局成为临床关注点重点^[4]。自然,自由体位的重要性也就不断凸显出来了。

综上所述,在产妇产后实施无痛分娩中,实施自由体位相较于常规仰卧位,更能加快产程,降低剖宫产率与会阴侧切率,减少胎儿窘迫的风险,改善母婴不良结局,可在临床进行推广。

参考文献:

- [1] 涂利娟,林蕴华,沈惠玲,陈鹏.体位管理配合优质护理对无痛分娩产妇产后母婴结局的影响[J].基层医学论坛,2022,26(05):121-123.
- [2] 梅秋英,邱长莲,张丽萍,周小青,刘金秀.无痛分娩不同体位对初产妇产后疼痛出血的影响研究[J].基层医学论坛,2021,25(28):4041-4043.
- [3] 张少云,刘惠林,徐中兰.自由体位接产联合无痛分娩对初产妇产后影响分析[J].现代医学,2021,49(09):1045-1048.
- [4] 黎志容,尹才芳,郭丽娇,谢水秀,李丽芳,梁菊.无痛分娩中采取自由体位与常规卧位对减少产程干预及分娩结局的影响[J].中外医学研究,2021,19(08):133-135.
- [5] 陈淑玲,林海燕,黄惠芬.体位管理配合优质护理对无痛分娩产妇产后母婴结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(05):135-137.
- [6] 张培培,闫华,张焯.自由体位接产联合无痛分娩的临床观察[J].淮海医药,2020,38(05):501-503.
- [7] 何斌.自由体位与传统体位在无痛分娩中的对比研究[J].全科医学临床与教育,2020,18(05):463-464.
- [8] 黄静云,张春秀,张丽明,洪敬丹.无痛分娩配合自由体位待产对初产妇产后自我效能及分娩结局的影响[J].中国当代医药,2020,27(11):102-106.
- [9] 赵菊.自由体位配合无痛分娩对初产妇产后影响分析[J].医学食疗与健康,2019(16):217-218.
- [10] 叶华静.初产妇产后采用无痛分娩联合自由体位的临床护理研究[J].中国实用医药,2019,14(28):161-163.
- [11] 康颖旒,吴秀娥.自由体位分娩结合导乐陪伴对无痛分娩初产妇产后分娩自控感及分娩结局的影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(18):3237-3239.
- [12] 陈少娟,龙爱华,曾建英,焦瑞平,叶慧丹.无痛分娩下体位护理对足月妊娠初产妇产后产程以及母婴结局影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(16):2893-2895.
- [13] 张俊绘,刘爱菊.无痛分娩联合自由体位产程分娩的镇痛效果分析和母婴结局观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(23):101.
- [14] 王玲,樊薇,杨琳,瞿宜春,范琳琳.无痛分娩联合体位管理对初产妇产后分娩结局的影响对比[J].卫生职业教育,2018,36(02):110-111.