

孕期瑜伽腹式呼吸训练对促进自然分娩的影响

廖薇

(广西壮族自治区梧州市岑溪市妇幼保健院 广西岑溪 543200)

摘要:目的:探究孕期瑜伽联合腹式呼吸对孕产妇自然分娩的影响。方法:选取2023年1月-2023年12月于我院收治的孕产妇50例为研究对象,随机分成对照组(25例)和研究组(25例),前者采用常规孕产期护理,后者在常规护理基础上加入孕期瑜伽腹式呼吸训练模式,分析护理效果。结果:干预后,研究组焦虑、抑郁自评量表(SAS/SDS)分数更低, $P < 0.05$;干预后,研究组自然分娩率更高, $P < 0.05$;研究组妊娠不良结局发生率更低, $P < 0.05$ 。结论:孕期瑜伽腹式呼吸训练在提升自然分娩率效果上显著,改善产妇负面情绪,改善妊娠结局。

关键词:孕产妇;孕期瑜伽;腹式呼吸;自然分娩

分娩恐惧(FOC)在妊娠期是孕产妇常出现的情况,据调查显示,在我国有50%-80%之间的孕产妇对分娩有恐惧^[1]。孕期瑜伽腹式呼吸作为伸展性运动,该运动模式主要包含呼吸和体式两方面,通过专业人员的指导使得产妇心理和生理状态得到改善。有研究证实,孕期瑜伽腹式呼吸的方式能够调节产妇产感神经,从而改善产妇负面心理,稳定产妇情绪,还能够缓解产妇身体疼痛程度,从而对分娩结局带来积极影响^[2]。为了证实孕期瑜伽腹式呼吸的优势,本文旨在评价孕期瑜伽联合腹式呼吸对孕产妇自然分娩的影响,如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

此次筛选的50例入组成员均属于我院接收的孕产妇,截取的时间区间为2023年1月-2023年12月,随机分成对照组和研究组,以25例为组间人数。对照组中年龄限定范围:21-33岁,平均年龄(26.22 ± 2.01)岁,孕周区间在36-40周之间,平均孕周(38.88 ± 0.22)周;研究组中年龄限定范围:22-32岁,平均年龄(26.38 ± 1.81)岁,孕周区间在36-40周之间,平均孕周(38.05 ± 0.15)周。两组资料经统计学计算后, $p > 0.05$,可进行组间对比。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准:①入组成员均自愿参与,并签署知情协议;②入组成员均属于初产妇;③纳入研究成员均属于单胎;④入组成员均意识清楚。

1.2.2 排除标准:①排除精神障碍;②合并高血压、糖尿病等疾病者;③合并严重传染性疾病或重大心血管疾病者;④排除组间对象临床资料缺失者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

常规护理:加强孕产妇在妊娠期各项指标的监测,并为其提供常规心理辅导及健康教育,配置科学饮食方案。

1.3.2 研究组

孕期瑜伽腹式呼吸:1.助产士获得授课师资:医院选派人员外出学习孕期瑜伽相关内容,通过相关考试,取得授课资格。制定出适合本院的孕期瑜伽运动课程。组织孕产妇在我院孕妇学校、助产士门诊进行孕期瑜伽理论学习,让产妇对瑜伽腹式呼吸的必要性、安全性等内容有一定了解,获得孕产妇和家属的理解,创建和谐的护患关系。2.健康指导:在我院孕妇学校开设孕期瑜伽体式课,每个星期对孕产妇进行三次瑜伽体式课程指导,以方便孕产妇能够了解并掌握,在孕产妇进行瑜伽动作学习的时候,进行正确的腹式呼吸指导。3.孕期瑜伽腹式呼吸实施:①在产妇妊娠18~36周,瑜伽训练动作主要以站立山式手臂上举、三角伸展式等为主。在练习期间将每个瑜伽动作详细讲解给孕产妇,并将该动作对机体的积极影响告知孕产妇。比如,三角伸展式对颈部和下背部疲劳上有明显效果;战士二式对于改善骨盆肌肉方面有重要作用等;束角式有明显的扩产道效果,在做瑜伽体式练习时候产妇配合呼吸方式进行练习。在训练过程中,由专业人员对孕产妇进行指导,由取得孕期瑜伽授课资质的助产士对产妇的错误动作进行及时纠正,并对孕产妇的耐受程度进行观察,如果无法承受,可马上终止,以免出现意外,每周三次,每次30~45 min。②在家也可进行适当的腹式呼吸训练,可坐立或站立,用鼻腔吸气,用嘴巴呼气。想象闻到花香,慢慢的吸气,腹部向外打开,然后缓慢的呼气,腹部内收,每一次呼5秒吸5秒,每天练习10~15分钟。③在进入第一产程之后,将宫缩想象成沙滩潮水,宫颈口想象成一朵花苞,当宫缩的时候通过齿缝进行吸气,嘴做出口哨样,进行吹气,想象潮水涌来的时候花朵盛开;宫缩前后想象潮水退去,用鼻腔吸气嘴巴呼气,缓慢的呼吸,保持每一次呼气腹部打开,呼气腹部内收。在第二产程(拨露)的时候,宫缩来临前后用深而长的腹式呼吸,当宫缩达到最强的时候向下屏气用力,可以节约孕妇体力。

1.4 观察指标

①两组不良心理状态分析：根据焦虑（SAS）与抑郁（SDS）自评量表对患者心理状态进行评分。总分为100分，轻度：50-59分；中度：60-69分；重度：69分以上。得分越高，说明患者焦虑或抑郁情况越严重；

②分析自然分娩率，自然分娩率=（自然分娩的人数）/总例数*100%；

③分析妊娠不良结局发生率，通过会阴损伤、产后大出血、妊娠期合并症进行评估。

1.5 统计学分析

统计学分析软件采用SPSS28.0软件，计数资料采取例数N（%）表示、 χ^2 的方式进行检验，计量（ $\bar{x} \pm s$ ）描述、应用t检验。如果P<0.05，两组具有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态分析

护理后，研究组SAS/SDS分数更低，P<0.05，见表1。

表1 心理状态分析（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=25)	54.32 ± 2.10	48.32 ± 2.51	53.85 ± 3.02	47.66 ± 2.05
研究组 (n=25)	53.82 ± 1.74	40.34 ± 1.02	53.45 ± 2.08	42.58 ± 2.12
t	0.917	14.727	0.545	8.613
p	0.364	0.000	0.588	0.000

2.2 自然分娩率分析

研究组自然分娩率更高（P<0.05），见表2。

表2 自然分娩率分析（n/%）

组别	自然分娩率	剖宫产率
对照组（n=25）	17（68.0）	8（32.0）
研究组（n=25）	23（92.0）	2（8.0）
χ^2 值	4.500	-
P 值	0.034	-

2.3 妊娠不良结局分析

研究组妊娠不良结局发生率更低，P<0.05，见下表。

表3 妊娠不良结局分析（n/%）

组别	妊娠合并症	会阴损伤	产后大出血	总计
对照组 (n=25)	2/25 (8.0)	3/25 (12.0)	1/25 (4.0)	24.0 (6/25)
研究组 (n=25)	0/25 (0.00)	1/25 (4.0)	0/25 (0.00)	1/25 (4.0)

χ^2 值	-	-	-	4.153
P 值	-	-	-	0.042

3 讨论

多数孕产妇在妊娠阶段缺少运动，只有很少一部分孕产妇在运动标准上能够达到美国妇产科医师协会的标准。对于孕产妇来说，在妊娠期间往往以散步为主要运动方式，无法达到标准，因此，孕产妇在运动期间需要配合正确的指导，以科学正确的运动方案对产妇生理状态进行改善^[1]。

孕产妇分娩过程中多数会产生恐惧的心理，一般是因为产妇自身状态、分娩情况、母婴健康等因素引起的，目前，临床上对于此种情况往往通过产前教育、心理教育、产前瑜伽等方式来进行干预。而本次研究结果显示，孕产妇妊娠阶段进行瑜伽训练时，通过一些规定的动作能够使自身体力和肌力提升，增加孕产妇平衡程度，改善柔韧性，减轻分娩困难度，确保产妇在分娩前心态稳定，情绪波动不大。配合腹式呼吸训练，对交感神经进行控制，从而降低不良情绪的产生^[4]。

本次研究结果还指出，研究组经过孕期瑜伽腹式呼吸干预后，其自然分娩率明显更高，研究组妊娠结局大大降低，P<0.05；可见，孕期瑜伽腹式呼吸的方式还能够改善妊娠结局，大大提升自然分娩率。腹式呼吸通过对情绪上进行调整，在训练期间，因为护患不断学习和交流，使得护患关系更加和谐，提升患者对自然分娩成功的信心增加，确保整个产程能够顺利开展。

综上所述，孕期瑜伽腹式呼吸训练模式对产妇提升自然分娩率的效果显著，值得推广。

参考文献：

[1]李灵娟,李芸.产后瑜伽锻炼对阴道分娩产妇体型及盆底肌张力恢复的影响[J].临床护理杂志,2022,21(01):38-40.
 [2]黄丽梅.孕产期瑜伽训练在产妇分娩中的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(20):20-22.
 [3]周旋.瑜伽锻炼在不同分娩方式产妇盆底肌张力恢复中的应用[J].当代护士(中旬刊),2023,30(02):71-74.
 [4]赵巧荣.孕产瑜伽联合生育舞蹈对孕产妇分娩结局的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(05):88-91.