

# 产科宫底按压助产法的临床实施价值分析

褚洁琼

安徽省宿州市立医院产科 安徽 宿州 234000

**【摘要】**目的 研究产科宫底按压助产法的临床实施价值分析,旨在为临床更好的使用助产手段提供依据;方法 选择在我院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月间,住院生产的产妇 240 例,将其随机分为 2 组,分别是实验组和对照组,每组 120 例。其中实验组给予干预措施,即使用宫底按压法助产进行分娩,对照组使用平常的分娩手段,不额外给予干预措施。最后比较生产过程和新生儿的状态以及对产妇身体的影响等。结果 两组产妇分娩的结果显示,观察组产妇的分娩效果显著优于对照组产妇的分娩效果。两组数据具有差异性 ( $P < 0.05$ )。结论 由本次实验也可以得出结论,两组在分娩结果和对产妇造成的伤害等方面综合分析,经过宫底按压法助产的实验组都是明显好于对照组的,应用前景可观。

**【关键词】**宫底按压助产法; 产科; 价值

在临床产科中,为了保证产妇和新生儿的安全,也可以减少产妇在生产过程中的痛苦,经常使用宫底按压助产法<sup>[1]</sup>,可以帮助产妇自然的分娩,保证新生儿的健康。主要操作手法是在产妇即将生产的过程中,在腹部给予适当的轻柔的压力,使生产时间缩短,产妇减轻痛苦,也会给新生儿的健康保驾护航<sup>[2]</sup>。在操作过程中也要注意使用力度不宜过大,避免由于操作不当使产妇出现一系列的并发症。本院产科在工作中严格实施正确的宫底按压助产法,取得良好的临床效果,现报道如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选择在我院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月间,住院生产的产妇 240 例,将其随机分为 2 组,分别是实验组和对照组,每组 120 例。实验组和对照组在年龄选择中基本保持一致,变化不明显<sup>[3]</sup>;一般资料比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 实验方法

#### 1.2.1 对照组

对照组的产妇采用常规方法进行分娩,不额外施加干预措施。

#### 1.2.2 实验组

对于实验组的孕产妇采用宫底按压助产法进行分娩,分娩过程中的医务人员均是经过专业培训的,有着娴熟的操作手法和多年的临床经验。首先掌握胎儿的大小和方位,仔细估算胎儿头盆大小,检查阴道口的扩张情况,将阴道及其周围部位进行充分消毒。完成该过程后进行宫底按压法助产,使用柔和、均匀的手法对子宫底部进行连续性的轻柔的按压,时刻观察胎儿头位变化,当头部刚要经过阴道时放慢按压速度,避免使胎儿头部受到压力回缩<sup>[4]</sup>。持续到胎儿完全出来即可按压停止。值得注意的是,该按压过程一定动作轻柔,避免用力过猛,速度过快而给产妇带来伤害,导致一系列并发症的出现。使用宫底按压法助产的产妇一定要出现某些指标方可进行操作,通常有宫缩乏力现象出现,需借助医师协助,使分娩进程加快。禁忌指征是患有心力衰竭、肺水肿等产妇,并排除瘢痕子宫,胎盘早剥孕妇也不适合此项助产法,注意操作过程中始终保持胎儿头部对称<sup>[5]</sup>。找好合理的按压时间,保持缓慢的匀速进行操作。该过程中,时刻观察产妇和胎儿的状态,尤其是对于胎儿来说,密切留意胎心,如果出现异常,及时进行抢救。在手术进行前,告知产妇手术细节,舒缓不良情绪,增加孕妇的分娩信心。调动孕妇配合医生的主观能动性,做好术前准备。术前让孕妇了解分娩的具体过程,包括时间,使孕妇处于最佳状态,排除疑虑和不安,有信心迎接新生命的到来<sup>[6]</sup>。在手术后,检查产妇身体情况,各项指标是否正常,在此期间注意平时的饮食搭配,及时补充营养,有利于帮助产妇恢复。

### 1.3 观察指标

本次实验的观察指标主要是在分娩过程中,两组研究对象的阴

道自然分娩率和生产过程所用的时间长短<sup>[7]</sup>;结合两组新生儿健康状况分析,是否发生窒息,以及对产妇生产过程中的会阴是否造成撕裂等多因素为指标,判断干预措施效果如何。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据处理分析,定量资料以均数 ± 标准差表示,组间比较采用 t 检验,定性资料的组间比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2、结果

经过实验数据分析,两组研究对象的生产过程和新生儿健康状况以及对产妇造成的影响综合分析<sup>[8]</sup>,实验组是明显优于对照组的,经过宫底按压法助产是有利于产妇分娩的,两组数据具有差异性 ( $P < 0.05$ )。

### 2.1 两组产妇自然分娩率于第二产程分娩时间的比较

经过数据可以看出,实验组经过宫底按压法助产后,生产过程比较顺利,分娩时间也比较快,而对照组则自然分娩率较低,时间也相对较长,两组差异显著,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),详情见表 1。

表 1 两组产妇自然分娩率与第二产程分娩时间的比较 (n)

组别	阴道自然分娩率 (%)	第二产程分娩时间 (min)
对照组 (n=120)	108 (90%)	86.4 ± 8.5
实验组 (n=120)	56 (46.67%)	110.3 ± 11.8

### 2.2 两组产妇新生儿窒息与产妇产会阴撕裂情况的比较

关于新生儿窒息情况的分析,实验组发生概率很小,只有个别出现,对照组出现的几率远远超过了实验组,危险性较大。而在会阴撕裂中,经过宫底按压法助产后实验组发生率只有 7.3%,对照组则高达 22%,差异是很明显的。经比较,两组有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),详情见表 2。

表 2 两组产妇新生儿窒息率与产妇产会阴撕裂情况的表 (n, %)

组别	新生儿窒息			会阴撕裂
	轻度	中度	重度	
实验组 (n=120)	8	10	4	7.3%
对照组 (n=120)	24	13	4	22%

## 3、讨论

近几年,随着医学事业的不断进步,尤其是在临床产科方面的探究不断深入,目前已经有多种促进分娩的手术方式,但是每一种操作对产妇机体都会造成伤害,所以一般临床并不建议使用,应用价值不高<sup>[9]</sup>。一种以按压手法促进分娩的临床操作备受瞩目,也在临床上使用率较高,安全性也有保障,宫底按压助产法。这种操作对机体基本没有损伤,还可以明显缩短生产时间,使阴道自然生产成功率大大提升,对生产期间造成的会阴部撕裂有保护作用,减少产妇的痛苦提高新生儿的存活率<sup>[10]</sup>。这种操作在促进分娩过程中—

(下转第 51 页)

(上接第 50 页)

定要注意手法的轻柔,经过专业的培训,有着娴熟的操作手法,使用宫底按压助产法时也要考虑到产妇本身的身体情况,是否具备使用该助产手法的指征,所以在进行操作时,医师在临床中要对患者的身体状况进行调查,对于身体状态不佳的产妇采用其他方式进行分娩,确保生产过程顺利<sup>[1]</sup>。

由本次实验也可以得出结论,两组产妇在分娩结果和对产妇造

成的伤害等方面综合分析,经过宫底按压法助产的实验组都是明显好于对照组的,应用前景可观。

**参考文献:**

[1]孙新宇.产科宫底按压助产法实施价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,(10):24-24,26.

[2]何菊芬.产科助产宫底按压助产法实施价值分析[J].大家健康(下旬版),2013,7(3):164-164.