

· 论著 ·

分娩镇痛配合自由体位对自然分娩初产妇母婴结局的影响分析

钟秀美* 梅晓君

珠海市妇幼保健院产房 (广东 珠海 519000)

【摘要】目的 探讨分娩镇痛配合自由体位对自然分娩的初产妇母婴结局的影响。**方法** 回顾性分析2019年3月至5月在本院产科自然分娩的221例健康足月初产妇，根据分娩方式，将分娩镇痛下配合自由体位的88例产妇分为观察组，另133例分娩镇痛下配合传统体位分娩的产妇为对照组。比较两组产妇的妊娠结局和新生儿的情况。**结果** 观察组较对照组各产程时间明显缩短($P<0.05$)；观察组产妇顺产率明显高于对照组、VRS疼痛评分明显低于对照组($P<0.05$)；观察组产妇会阴侧切率和产后出血率明显低于对照组($P<0.05$)；观察组新生儿的Apgar评分明显高于对照组、并发症的总发生率明显低于对照组($P<0.05$)；两组新生儿出生体重相比，差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 分娩镇痛配合自由体位有助于自然分娩的初产妇缩短生产时间，减轻痛苦，降低产妇的会阴侧切和产后出血的发生率，提高新生儿的Apgar评分，减少新生儿的并发症发生率。该分娩方式安全性高，对产妇及新生儿的健康有利，值得临床推广。

【关键词】自然分娩；分娩镇痛；自由体位；母婴结局

【中图分类号】R714.3；R614.4

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.041

Effects of Labor Analgesia Combined with Free Posture on Maternal and Neonatal Outcomes of Primiparas Undergoing Natural Delivery

ZHONG Xiu-mei*, MEI Xiao-jun.

Department of Obstetrics, Zhuhai Maternal and Child Health Hospital, Zhuhai 519000, Guangdong Province, China

Abstract: **Objective** To explore the effects of labor analgesia combined with free posture on maternal and neonatal outcomes of primiparas undergoing natural delivery. **Methods** A retrospective analysis was performed on 221 healthy full-term primiparas who underwent natural delivery in the obstetrics department of the hospital from March 2019 to May 2019. According to delivery mode, 88 puerperae given with labor analgesia combined with free posture were included in the observation group, the other 133 puerperae given labor analgesia combined with traditional posture delivery were included in the control group. The pregnancy outcomes of puerperae and neonatal status were compared between the two groups. **Results** The duration of all stages of labor in the observation group was significantly shorter than that in the control group ($P<0.05$). The eutocia rate in the observation group was significantly higher than that in the control group, while VRS pain score was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). The rates of lateral episiotomy and postpartum hemorrhage in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The neonatal Apgar score in the observation group was significantly higher than that in the control group, while total incidence of complications was significantly lower than that in control group ($P<0.05$). There was no significant difference in neonatal birth weight between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Labor analgesia combined with free posture helps shorten the production time of primiparas undergoing natural delivery, alleviate pain, reduce the incidence of lateral episiotomy and postpartum hemorrhage, increase neonatal Apgar score, and reduce the incidence of neonatal complications. The delivery mode is safe, which is beneficial to the health of moms and neonates.

Keywords: Natural Delivery; Labor Analgesia; Free Posture; Maternal and Neonatal Outcome; Influence

自2014年国家二胎政策的开放，我国生育率呈逐年增长的趋势。分娩是产妇必经的生产过程，自然分娩是指在胎儿发育正常、孕产妇身体健康的前提下，不需要人工干预，胎儿通过阴道顺利娩出的过程，该分娩方式对母婴损伤小，并发症少，是产妇生育的首选分娩方式。镇痛分娩是指通过椎管内神经阻滞、连续硬膜外镇痛、阴部神经阻滞等各种方式减轻产妇分娩时的疼痛的手段，目前已在临床广泛应用，并取得了较好的成效^[1]。自由体位是产妇根据自身情况选择令自己感到舒适的体位进行分娩，是临床自然分娩的一个新手段。相关研究显示，采用自由体位进行分娩可缓解产妇的痛苦，减少母婴并发症^[2]。为探讨分娩镇痛联合自由体位对自然分娩的初产妇母婴结局的影响，本研究回顾性分析了2019年3月至5月在本院产科自然分娩的221例健康足月初产妇的生产资料，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析2019年3月至5月在本院产科自然分娩的初产妇221例。纳入标准：头胎；年龄20~35岁，孕龄37~42周；心、肾功能良好，身体素质良好；符合引道试产的指征。排除标准：妊娠并发症，如高血压、心脏病等；羊水量异常；严重认知障碍或精神疾病；盆骨异常。本研究已获得患者及家属的知情同意，并经医院伦理委员会批准。两组产妇的一般资料比较无显著差异($P>0.05$)，详情见表1。

1.2 分娩方法 两组产妇均自愿接受连续硬膜外分娩镇痛：由专业麻醉师选择L2~L3间隙行硬膜外穿刺，向头端置入硬膜外导管。经硬膜外导管注入0.125%罗哌卡因和0.3μg/mL舒芬太尼混合剂3mL，观察5min，若无异常反应，则注入首剂量，连接镇痛泵镇痛，持续监测产妇的生命体征。

【第一作者】钟秀美，女，主管护师，主要研究方向：助产护理。E-mail: zr4041@163.com

【通讯作者】钟秀美

表1 两组产妇一般临床资料比较

组别	年龄(岁)	身高(cm)	BMI(kg/m ²)	孕周(周)	流产史(有/无)
观察组(n=88)	26.78±5.26	162.02±3.89	28.12±2.43	39.45±1.22	18/70
对照组(n=133)	27.18±5.23	161.91±4.15	27.49±3.25	39.37±1.16	32/101
t/x^2	0.555	0.198	1.553	0.492	0.393
P	0.579	0.843	0.122	0.624	0.531

表2 两组产妇各产程时间比较(±s,h)

组别	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组(n=88)	5.24±1.57	0.95±0.17	7.96±1.65	7.68±1.86
对照组(n=133)	9.16±2.13	1.68±0.33	9.47±2.56	12.15±1.34
t	14.803	19.130	4.899	20.754
P	0.000	0.000	0.000	0.000

生产前由助产师为两组产妇进行分娩知识讲解和相关心理指导,缓解产妇的不安与恐惧。对照组产妇采用传统体位进行分娩:产妇仰卧位待产,助产师指导产妇呼吸,宫缩时适当扩大阴道,帮助胎儿顺利娩出。观察组产妇接受自由分娩体位,产妇选择自我感觉舒适的体位,可适当借助分娩球、手把扶等分娩工具,由助产师全程陪护,帮助产妇调节呼吸,准确把握产程的变化,减少人工干预。

1.3 观察指标 (1)产妇分娩结局:比较两组产妇各产程时间、分娩方式、会阴侧切和产后出血情况,并使用VRS口述分级评分法比较两组产妇的疼痛程度,评分越高代表疼痛感越强烈。(2)新生儿情况:比较两组新生儿的出生体重和并发症的发生情况,并使用Apgar评分分别评价两组新生儿的身体状况,满分10分。<7分:考虑轻度窒息; <4分:考虑重度窒息。

1.4 统计学方法 数据分析用SPSS 20.0软件。计数资料以n(%)表示,组间采用 χ^2 检验或连续性校正 χ^2 ;计量资料以(±s)表示,进行t检验;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 产妇分娩情况比较 观察组各产程时间明显短于对照组($P<0.05$),见表2;观察组产妇中转剖腹产率、VRS疼痛评分明显低于对照组($P<0.05$),见表3;观察组产妇会阴侧切率和产后出血率与对照组相比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。

2.2 新生儿情况比较 观察组新生儿的Apgar评分明显高于对照组,并发症的总发生率明显低于对照组($P<0.05$);两组新生儿出生体重比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表5。

3 讨 论

分娩过程中会伴随产痛,初产妇由于没有生产经验,容易产生恐惧、焦虑等心理,引发强烈的不适感,造成内分泌紊乱,威胁母婴健康。选择合适的分娩方式和体位,有利于减轻产妇的疼痛,提高自然分娩率,对母婴结局有积极的影响意义。

近年来,随着分娩镇痛技术的不断发展,产妇对分娩的要求也越来越高。赵艳等^[3]研究发现,分娩镇痛有助于缓解产妇分娩时的疼痛,提高产妇对分娩的依从性,从而提高分娩成功率。本研究结果显示,观察组的产妇在分娩镇痛的基础上选择自由体位分娩,总产程时间和疼痛评分明显低于对照组,且中转剖腹产、会阴侧切和产后出血率也显著低于对照组,提示分娩镇痛下配合自由体位分娩可缩短产程,减轻疼痛,提高顺产率和减少产妇术后不良反应的发生。分析原因可能是因为产妇在分娩过程中可根据自身的舒适感觉来调

表3 两组产妇分娩方式及疼痛比较

组别	分娩方式[n(%)]		VRS评分
	阴道分娩	中转剖腹产	
观察组(n=88)	80(90.91)	8(9.09)	4.05±1.36
对照组(n=133)	108(81.20)	25(18.80)	6.33±1.48
χ^2/t		3.928	11.574
P		0.047	0.000

表4 两组产妇会阴侧切及产后出血情况比较[n(%)]

组别	会阴侧切	产后出血
观察组(n=88)	27(30.68)	1(1.14)
对照组(n=133)	60(45.11)	11(8.27)
χ^2	4.621	5.250
P	0.032	0.022

表5 两组新生儿情况比较

组别	体重(g)	Apgar评分	并发症[n(%)]				
			羊水粪染	缺氧	新生儿窒息	误吸综合征	总发生
观察组(n=88)	3490.66±130.45	9.42±2.26	0	2(2.27)	0	1(1.14)	3(3.41)
对照组(n=133)	3479.23±126.35	8.75±1.65	1(0.75)	8(6.02)	2(1.50)	4(3.01)	15(11.28)
χ^2/t	0.650	2.545					4.383
P	0.517	0.012					0.036

整、变化体位，增加产妇的舒适感，有助于胎儿头部压迫宫颈，诱导宫缩，增大产力，从而缩短产程，减轻产妇的疼痛感，且自由体位过程中，助产师会全程陪护在产妇身边，指导产妇均匀用力，避免损伤会阴，减少会阴血肿和产后出血的发生^[4]。而传统体位分娩中，产妇由于长时间平卧，产妇体力消耗过多易导致宫缩乏力，使产程延长。

自由体位分娩有利于胎儿入盆下降，预防胎儿缺氧，保障母婴安全。Apgar是检查新生儿身体状况的评估方法，本研究结果显示，观察组新生儿的Apgar评分明显高于对照组，新生儿缺氧、窒息等并发症的发生率明显低于对照组，提示镇痛分娩下采取自由体位分娩对新生儿的结局更好，与张飞飞^[5]的研究结果一致。分析原因可能是自由体位分娩采取了符合生理并可缓解疼痛的体位，可在一定程度上减轻子宫对腹部主动脉的压迫，保证子宫内的血液循环供应，促进正常分娩，减少新生儿缺氧、窒息等并发症发生的风险，更有利于新生儿的生命健康。

综上所述，自然分娩镇痛下配合自由体位，不仅可缩短产程，降低手术分娩率，减少产妇的疼痛和产后出血、会阴侧切的发生率，还可减少新生儿并发症发生的风险，提高新生儿Apgar水平，有利于产妇的恢复和新生儿的健康成长，值得临床推广。

参考文献

- [1] 曹莉园, 周盛萍, 龚云辉, 等. 分娩镇痛对初产妇产程的影响 [J]. 实用妇产科杂志, 2017, 33 (4): 286-291.
- [2] 夏华安, 江紫妍, 张苏玉, 等. 不同体位娩出胎儿对产后早期盆底功能的影响 [J]. 实用妇产科杂志, 2018, 34 (7): 546-550.
- [3] 赵艳, 蔡云, 朱翠萍. 针刺与硬膜外麻醉在分娩镇痛中疗效与安全性比较的随机对照试验 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2016, 23 (2): 160-163.
- [4] 宋文婷. 冥想放松减痛法配合活跃期自由体位待产对自然分娩的影响 [J]. 护理研究, 2019, 33 (11): 1988-1990.
- [5] 张飞飞. 分娩镇痛结合自由体位对产妇分娩结局的观察 [J]. 罕少疾病杂志, 2018, 25 (3): 44-46.

(收稿日期: 2019-10-09)

《罕少疾病杂志》稿约

《罕少疾病杂志》是国内唯一公开出版并全面、集中、系统地反映我国罕见病、少见病理论和临床研究状况的省级专业性学术期刊，由深圳市卫生和计划生育委员会(深圳市卫生局)主管，深圳市卫生和计划生育委员会(深圳市卫生局)主办，主要刊载有关罕见病、罕少病的理论研究、诊断与治疗等方面论文，内容涉及西医、中医、中西医结合各领域以及内、外、妇、儿等临床各学科。

本刊欢迎下列类型稿件：

1. 国内外首例报道：为本刊的重要栏目之一，主要指国内外尚未报道的病例，要求结论准确、资料完整、依据确凿并附有文献检索资料。撰稿形式同论著。
2. 罕见病、少见病的理论研究：结合临床病例或文献资料，针对某个方面深入探讨，如罕见病、少见病的定义，罕见病、少见病与常见病的界定，罕见病、少见病的分布及发生规律等。
3. 临床论著及论著摘要：可以是回顾性分析或经验总结，也可以是前瞻性研究，还可以为调研或实质性研究。此类论文要求有一定的病例数，原则上病例在4例以上，要求目的明确，结论正确，具有一定的选择性和剖析性，并得出具有创新的结论或见解。
4. 技术交流：在罕见病、少见病的诊断与治疗中，具有一些新发现，得出一些新见解，能使罕见病、少见病的诊断与治疗水平有一定程度提高，临床具有推广应用价值的材料。
5. 经验介绍：罕见病、少见病的诊断与治疗中，在过去传统的诊治水平和方法的基础上，有一定的改进和提高，包括一些新技术、新设备和新成果等在罕见病、少见病诊断与治疗中的应用。
6. 文献综述与讲座：主要介绍国外，也可以介绍国内有关罕见病、少见病的研究进展或状况，还可以针对某种疾病甚至某个方面作详细的论述，此类文稿原则上要求相应学科或专业的专家撰稿，或在专家教授指导下撰稿。
7. 短篇报道：指对临床罕见病、少见病的诊断与治疗短篇幅的报道，一般病例数较少，多在4例以下，要求尽可能结合文献检索就某一问题进行深入、细致、全面的分析探讨。
8. 病例报告：多数为1~2例病例资料的总结报告。病例报告在临床医学中具有重要地位，一般是临床医学杂志中必不可缺的内容之一，而在本刊为重要的栏目。本刊一贯重视病例报告，因有时一个病例报告资料的实际价值远远超过一篇论著。