

· 论著 ·

产妇在正常分娩中出现肩难产的临床特征及治疗方法研究

王 雅*

唐河县妇幼保健院产科 (河南 唐河 473400)

【摘要】目的 探究分析产妇在正常分娩中出现肩难产的临床特征及治疗方法。方法 选取我院2022年1月至2023年1月这一年内正常分娩中出现肩难产的产妇90例作为研究组，另选取顺利分娩的90例产妇作为参照组。通过对比两组产妇的产程时长、产后出血数量及软产道损伤，分析正常分娩中产妇肩难产的临床特征及治疗方法。结果 导致产妇出现肩难产的原因有：巨大儿(55.56%)、过期妊娠(20.00%)、盆骨狭窄(21.11%)、妊娠期糖尿病(14.44%)；研究组产妇的第一产程时长、第二产程时长(9.62±1.43)、(1.32±0.54)均长于参照组(7.01±1.25)、(0.81±0.16)，(P<0.05)；研究组产妇的产后出血量(551.24±69.75)多于参照组(253.62±41.58)，软产道损伤率(72.22%)高于参照组(13.33%)，差异有统计学意义(P<0.05)。结论 巨大儿、过期妊娠、盆骨狭窄及妊娠期糖尿病等都是导致正常分娩产妇出现肩难产的原因，肩难产对产妇和胎儿的危害较大，因此临床要做好密切监测，减少其出现率，助产人员还要掌握专业的应对技术，以便对肩难产产妇进行及时处理，最大限度地保障母婴安全。

【关键词】产妇；正常分娩；肩难产；临床特征；治疗方法

【中图分类号】R714.4

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.4.033

Clinical Characteristics and Treatment Methods of Shoulder Dystocia in Parturients During Normal Delivery

WANG ya*

Obstetrics and Gynecology Department of Tanghe County Maternal and Child Health Hospital, Tanghe 473400, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore and analyze the clinical characteristics and treatment methods of shoulder dystocia in parturients during normal delivery. **Method** 90 parturients who experienced shoulder dystocia during normal childbirth in our hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the study group, and another 90 parturients who delivered smoothly were selected as the reference group. By comparing the duration of labor, number of postpartum bleeding, and soft birth canal injuries between two groups of parturients, analyze the clinical characteristics and treatment methods of shoulder dystocia in normal childbirth. **Results** The causes of shoulder dystocia were macrosomia (55.56%), delayed pregnancy (20.00%), pelvic stenosis (21.11%), and gestational diabetes (14.44%); The duration of the first and second stages of labor in the study group (9.62 ± 1.43) and (1.32 ± 0.54) were longer than those in the control group (7.01 ± 1.25) and (0.81 ± 0.16), respectively (P<0.05); The postpartum bleeding volume of the study group (551.24 ± 69.75) was higher than that of the control group (253.62 ± 41.58), and the soft birth canal injury rate (72.22%) was higher than that of the control group (13.33%), with statistical significance (P<0.05). **Conclusion** Macrosoma, overdue pregnancy, pelvic stenosis and diabetes during pregnancy are all the causes of shoulder dystocia in normal delivery women. Shoulder dystocia is harmful to women and fetuses. Therefore, close monitoring should be carried out in clinical practice to reduce its occurrence rate. Midwives should also master professional coping skills, so as to timely deal with women with shoulder dystocia and ensure the safety of mother and baby to the greatest extent.

Keywords: Maternal Women; Normal Delivery; Shoulder Dystocia; Clinical Features; Therapeutic Method

肩难产(shoulder dystocia)指的是肩部受到梗阻而造成的难产，胎头娩出后，胎儿前肩被嵌顿在耻骨联合上方，如果用常规的会阴侧切及向下牵引助产方法也无法娩出胎儿双肩^[1]。肩难产是产科比较危急的一种分娩并发症，且很难进行预防如果处理不及时的话，会严重威胁产妇和新生儿的安全，可能导致新生儿锁骨骨折、颅内出血、臂丛神经损伤、肺炎甚至死亡；而产妇则可能会出现产后大出血、软产道损伤、产褥感染以及子宫破裂等并发症，对于产妇及其家庭来说是一个可怕的经历^[2]。而据调查显示，很多巨大胎儿会导致肩难产的发生，包括妊娠期糖尿病、有肩难产病史的产妇、过期妊娠、孕妇骨盆结构出现异常等都属于肩难产的高危因素，且围产期的危险因素对肩难产的预测率也很低，对于糖尿病巨大儿来说，有研究显示，其肩难产的预测率只有50%。所以，临床医护人员必须掌握肩难产的临床特征等相关知识，并明白如何进行积极应对，以此降低母婴并发症的出现概率，最大限度地保障母婴安全^[3]。对此，本研究就产妇在正常分娩中出现肩难产的临床特征及治疗方法进行分析，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象是我院2022年1月至2023年1月接收的90例正常分娩中出现肩难产的产妇，将其作为研究组；顺利分娩的产妇90例，作为参照组。研究组产妇的平均孕周为(39.82±0.95)

周；年龄范围在25-36岁，平均(28.45±2.31)岁；参照组产妇的平均孕周为(39.91±0.94)周；年龄范围在23-35岁，平均(28.41±2.36)岁。

纳入标准：产妇均签署知情同意书；排除标准：骨盆异常者；产道异常者；精神和认知严重障碍者；资料不全者。比较两组一般产妇的一般资料，差异不明显，P>0.05。

1.2 方法 参照组：按照产科顺产操作流程对产妇施行常规顺产^[4]。研究组：借助B超预测胎儿情况，包含头围、双顶径、股骨长度、头围以及体重，并分析产妇存在的高危因素。处理肩难产的原则是增加产妇骨盆空间并让其双肩颈减小以此起到松懈胎肩的作用，具体方法有：①会阴侧切。会阴侧切可分让盆骨空间增大，防止产妇出现软产道损伤。会阴侧切前需要对双侧阴部予以神经阻滞麻醉，结合产妇情况，必要时需导尿^[5]。待胎头娩出后对新生儿口腔内的分泌物快速清除。注意禁止强行外牵胎头，等待一次宫缩为宜。②屈大腿方法。助产士给产妇讲解如何正确屈大腿，尽量让产妇大腿贴近腹部，产妇用力的方向尽量垂直骨盆入口，这样能从本质上减少分娩产力^[6]。③耻骨上加压法。助手在耻骨联合上触摸到胎儿前肩部分，然后向后施加压力，缩小双肩径，同时助产者对胎头进行牵引，通过二者的相互配合继续进行加压与牵引，力度适当，不能过于暴力。使用该方法前先排空膀胱，按压产妇的前肩与屈大腿，这种方式可让50%以上的肩难

【第一作者】王 雅，女，副主任医师，主要研究方向：妇产科。E-mail: 1127521390@qq.com

【通讯作者】王 雅

产得到有效处理^[7]。④旋肩法。手术操作期间,可用手指按照顺时针方向对胎儿后肩慢慢推动,让其能跟随顺时针方向做180°旋转,以此确保胎儿的双肩径在产妇骨盆斜径位置,这样能帮助产妇实现顺利分娩。⑤四肢着地法。产妇双手和双膝呈着地姿势,这样会改变重力作用与骨盆径线,减轻胎肩的嵌塞程度,继而能促进胎儿的娩出^[8]。⑥牵后臂法。助产者手顺着骶骨进到产妇的阴道,食指及中指指尖放到胎儿后肘窝部位;用手按压后肘窝,以让胎儿的肘关节向胸前屈曲;握住其后上肢,沿胸的方向按照洗脸的方式娩出胎儿的后臂,以此帮助娩出后肩;注意不能抓紧胎儿的上臂,防止肱骨出现骨折;同时要保护好产妇的会阴,以免造成会阴部位的严重裂伤^[9]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析研究组产妇肩难产的原因。

1.3.2 比较两组产妇的产程时长,包含第一产程时长及第二产程时长。

1.3.3 比较两组产妇产后出血量及软产道损伤状况^[10]。

1.4 统计学分析 本研究数据应用SPSS 22.0软件分析,使用t检验参照组、研究组产程时长、产后出血量差异,应用t呈现;使

表1 产妇肩难产的原因分析(n=90)

原因	例数	占比
巨大儿	50	55.56%
妊娠期糖尿病	13	14.44%
过期妊娠	18	20.00%
盆骨狭窄	19	21.11%
合计	100	100%

3 讨论

肩难产会给产妇及新生儿造成很多的损伤,其中最常见的是产后出血及会阴裂伤,会阴裂伤指的是会阴三度与四度裂伤,调查显示,肩难产导致产妇出现会阴四度裂伤的占比在3.8%^[11]。此外,还会引起产妇宫颈裂伤、阴道裂伤、膀胱麻痹、生殖道瘘、产褥感染、子宫破裂等严重并发症。因此临床需要做好孕期监测,产前可通过B超以及妊娠图检测分析,对于存在高危因素的孕妇可让其进行剖腹产^[12]。同时,临床在检测过程中,需将肩难产的高危预测指标扩大,比如巨大儿、妊娠糖尿病、过期妊娠、盆骨狭窄等。在对肩难产状况和胎儿的体重进行综合分析后,如果两种情况都有的话,医护人员可和产妇及其家属进行沟通,商量进行剖腹产。通常来说,对于4kg体重的胎儿可正常分娩,国外将巨大儿定义为4.5kg以上,然而根据国内临床研究显示,很多超过4.5kg的胎儿是能够顺利娩出的,所以不作为诊断标准;但是对于妊娠糖尿病产妇来说,其腹中巨大儿的存在较厚的软组织,且有着不均匀的体型,因此通过剖腹产手术的话,能防止这类产妇出现肩难产问题,且有效率高达80%,因而也被经常应用到临床中^[13]。此外,医护人员还可通过以下情况对肩难产进行诊断:(1)产程延长,这是肩难产出现最早的一个预警信号,然而并不是确诊信号,这是由于随着人们经济和生活水平的提高,孕妇对营养补充非常注重,容易导致营养过剩,加之缺乏运动,会导致胎儿的体重过大,而且孕妇肥胖的话,都可能会引发产程时间的延长,因此诊断不准确;(2)胎儿面部下颏难以娩出;(3)胎头娩出之后胎颈出现回缩,导致胎儿的颈部会和会阴部位紧贴,由此出现肩难产的特发性体征,也就是乌龟征;(4)胎头通过会阴后外旋转胎头有一定难度或旋转失败;(5)用常规方式对胎头牵拉时,发现前肩娩出比较困难;(6)胎儿畸形情况排除的话,便可诊断产妇属于肩难产^[14]。

临床如果遇到肩难产这一紧急情况时,助产人员就要对助产技术予以合理选择,因此要对产科并发症的诊断和处理进行熟练掌握,遇到问题时沉着冷静、准确且快速实施^[15]。不存在高危因素的产妇,可用常规方式进行助产,即指导产妇正确呼吸,因此保存好自身的体力;其次,第二产程时指导产妇学会正确用力,待胎儿头部娩出后,需要等胎儿头部自动外回转,而不能对宫底加压,这样容易导致胎儿出现锁骨骨折,而且其前肩也有可能嵌顿到耻骨联合处^[16]。针对巨大儿来说,胎儿头部娩出后,要指导

用 χ^2 检验两组患者的软产道损伤差异,应用%呈现。数据差异 $P<0.05$,统计学意义存在。

2 结果

2.1 产妇肩难产的原因分析 分析发现,巨大儿、妊娠期糖尿病、过期妊娠、盆骨狭窄都是导致产妇出现肩难产的原因,且巨大儿的占比较重,见表1。

2.2 两组产妇的产程时长对比 研究组产妇的第一产程及第二产程时长和参照组相比均较长($P<0.05$),见表2。

2.3 两组产妇产后出血量及软产道损伤状况对比 研究组产妇的产后出血量和参照组相比较多,且软产道损伤率较大,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表2 两组产妇的产程时长对比(小时)

组别	n	第一产程时长	第二产程时长
研究组	90	9.62±1.43	1.32±0.54
参照组	90	7.01±1.25	0.81±0.16
t值		13.037	8.591
P值		0.000	0.000

表3 两组产妇产后出血量及软产道损伤状况对比(%)

组别	n	产后出血量	软产道损伤
研究组	90	551.24±69.75	65(72.22)
参照组	90	253.62±41.58	12(13.33)
t值/ χ^2 值		24.034	63.752
P值		0.000	0.000

产妇屈曲大腿同时贴紧腹部,让其耻骨联合向头侧旋转,并将腰椎拉直,增加盆骨入口面,这样能松解镶嵌的前肩,促进胎肩的快速娩出。

本研究显示,产妇出现肩难产的原因有巨大儿、过期妊娠和盆骨狭窄以及妊娠期糖尿病;研究组产妇的第一产程时长、第二产程时长(9.62±1.43)、(1.32±0.54)均长于参照组($P<0.05$);产后出血量(551.24±69.75)多于参照组,软产道损伤率(72.22%)高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,肩难产属于产科危急重症之一,会造成产妇术后出血量增大及软产道损伤,还会导致胎儿出现锁骨骨折、臂丛神经损伤、颅内出血等问题。因此临床要予以重视,做好孕期监测,及早发现巨大儿、过期妊娠、盆骨狭窄及妊娠期糖尿病等容易导致肩难产的高危因素进行合理分析。同时要掌握专业的应对方法,如果产妇在分娩过程中出现肩难产时,要予以及时有效地护理,以此保障母婴安全。

参考文献

- [1] 周红然. 正常分娩中肩难产的临床特点及治疗体会分析[J]. 养生保健指南, 2021(23): 19.
- [2] 周花. 正常分娩中肩难产的临床特点及治疗体会[J]. 健康大视野, 2020(7): 250.
- [3] Mirella Mourad, Alexander M. Friedman, Barouyr Ajemian, et al. Fetal growth velocity in diabetics and the risk for shoulder dystocia: a case-control study[J]. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2021, 34(12): 1978-1982.
- [4] 石灵娟. 35例正常分娩中肩难产的临床特点和治疗体会[J]. 实用妇产科内分泌电子杂志, 2017, 4(24): 84-85.
- [5] Mirella Mourad, Alexander M. Friedman, Barouyr Ajemian, et al. Fetal growth velocity in diabetics and the risk for shoulder dystocia: a case-control study[J]. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2021, 34(12): 1978-1982.
- [6] 袁明环. 正常分娩中肩难产的临床特点及治疗体会分析[J]. 健康必读, 2019(19): 122-123.
- [7] 谭瑞秀. 正常分娩中肩难产的临床特点分析[J]. 中国保健食品, 2021(10): 50-51.
- [8] Yaniv Zipori, Oren Grunwald, Yuval Ginsberg, et al. The impact of extending the second stage of labor to prevent primary cesarean delivery on maternal and neonatal outcomes[J]. Obstetrical and Gynecological Survey, 2019, 74(7): 385-387.
- [9] 魏林翠. 正常分娩中肩难产的临床特点及治疗体会分析[J]. 健康之家, 2021(16): 155-156.
- [10] 王伟, 王淑丽, 许欢, 等. 60例肩难产产妇高危因素和临床并发症分析[J]. 当代医学, 2022, 28(10): 52-55.
- [11] 方芳. 肩难产的高危因素及其对母婴结局的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(31): 346-351.
- [12] 宋华. 正常分娩中肩难产的临床特点和治疗体会[J]. 中国实用医药, 2018, 13(34): 89-90.
- [13] 王立新. 正常分娩中肩难产的临床特点及治疗体会分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(54): 45-46.
- [14] 王翠. 分析产妇在正常分娩中出现肩难产的临床特征及治疗方法[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(53): 205-206.
- [15] 郑双双, 蔡莉, 陈丽娟. 经阴道分娩产妇硬膜外分娩镇痛意愿及其相关危险因素分析[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(7): 69-70.
- [16] 何青, 江林, 苏端, 等. 早产与足月HIE的临床危险因素及颅脑MRI对比研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(6): 1-3.

(收稿日期: 2023-03-25)

(校对编辑: 韩敏求)