

# 不同会阴保护法在阴道分娩顺产接生中的临床效果

白生梅

(刚察县哈尔盖镇中心卫生院 青海 海北 812399)

**【摘要】**目的:分析不同会阴保护法在阴道分娩顺产接生中的临床效果。方法:研究对象选择2018年10月至2019年10月本卫生院80例产妇,采用简单随机法分为观察组(40例)和对照组(40例)。对照组产妇采用常规会阴保护法,观察组采取改良会阴保护法,对比两组产妇的会阴损伤情况、产程时间及产后出血量。结果:观察组产妇会阴损伤率为17.5%,明显低于对照组的35%( $P < 0.05$ ),且第二产程用时( $32.57 \pm 5.83$ )min及产后2h内出血量( $73.42 \pm 5.83$ )ml均明显少于对照组的( $39.63 \pm 5.64$ )min、( $92.75 \pm 6.21$ )ml( $P < 0.05$ )。结论:产妇分娩过程中,采用改良会阴保护法,能有效改善会阴损伤情况,缩短第二产程,减少产后2h出血量,减轻产妇的痛苦,值得推广应用。

**【关键词】**会阴保护法;阴道分娩;临床效果

**【中图分类号】**R714 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)12-0056-01

顺产是一种经阴道分娩的方式,对产妇造成的伤害较小,产后身体恢复也较快。但在分娩过程中,因胎位不正、产程过快及胎儿过大等原因,容易造成会阴损伤,使出血量增加、感染几率变大,甚至对产妇的生命安全造成威胁<sup>[1]</sup>。尽管损伤部位后期可进行修复,但产妇恢复所需时间更长,术后还可能产生瘢痕。相关研究<sup>[2]</sup>表明,有效的会阴保护法能减轻分娩过程中的伤害。本文主要探讨不同会阴保护法在阴道分娩顺产接生中的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年6月至2019年6月期间,在本卫生院自然分娩的产妇中选取80例为研究对象,采用简单随机法分为观察组(40例)和对照组(40例)。其中观察组产妇年龄20~34岁,平均年龄( $28.13 \pm 2.61$ )岁,孕周37~40周,平均孕周( $39.51 \pm 0.78$ )周;对照组产妇21~35岁,平均年龄( $27.21 \pm 2.58$ )岁,孕周38~41周,平均孕周( $39.79 \pm 0.88$ )周。两组产妇基础资料呈同质性,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可进行对比。

### 1.2 纳入标准

①产妇孕周在37周及以上;②经B超确认为单胎;③产妇未患有妊娠合并内科疾病;④产妇及其家属同意参加本次研究,并签署知情同意书。

### 1.3 排除标准

①沟通理解能力障碍产妇;②合并精神疾病产妇;③配合性较差产妇;④凝血功能障碍产妇。

### 1.4 方法

对照组产妇采取常规会阴保护法。胎儿开始披露时,助产人员将会阴消毒后置于产妇阴道口和肛门附近,并用右手鱼际肌部分轻按胎头枕部,让胎头俯曲。产妇出现宫缩时,右手除拇指外四指伸入阴道后壁会阴联合处,用指腹用力向外下方扩张,宫缩停止时暂停。反复多次后,待胎头逐渐下降后,右手置于会阴联合处边牵拉边观察会阴扩张情况,防止会阴撕裂,胎头娩出后停止。

观察组产妇采取改良会阴保护法。胎头开始披露时,将右手五指张开,置于胎儿头部,不能用劲,控制胎头娩出速度,待会阴部充分扩张和伸展后再缓慢进行胎头娩出,不干预胎头娩出角度和方向。胎头双顶径娩出时,指导产妇均匀用力,于宫缩间歇期缓慢娩出。接下来顺序娩出额、鼻、口、颌,速度可略微加快。待胎头完全娩出后,双手托住胎头,宫缩时嘱咐产妇均匀用力娩出前肩,随后双手托住胎头轻轻上抬,娩出后肩。

### 1.5 观察指标

比较两组产妇会阴损伤情况、第二产程用时及产后2h内出血量。

### 1.6 统计学分析

本次研究数据分析处理软件为SPSS 20.0,第二产程用时及产后2h内出血量均为计量资料,用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较行 $t$ 检验;会阴损伤率为计数资料,用“ $n(\%)$ ”表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇会阴损伤情况对比

数据对比后发现,观察组产妇会阴损伤率明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组会阴损伤情况对比( $n, \%$ )

组别	例数	会阴完整	会阴损伤	
			会阴撕裂	会阴侧切
观察组	40	33 (82.50)	3 (7.50)	4 (10.00)
对照组	40	26 (65.00)	6 (15.00)	8 (20.00)
$\chi^2$				5.541
$P$				0.014

### 2.2 两组产妇产程时间及产后出血量对比

数据对比后发现,观察组产妇第二产程用时明显短于对照组,产后2h内出血量也明显更少,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组产妇产程时间及产后出血量对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	第二产程用时 (min)	产后2h内出血量 (ml)
观察组	40	$32.57 \pm 5.83$	$73.42 \pm 5.83$
对照组	40	$39.63 \pm 5.64$	$92.75 \pm 6.21$
$t$		7.651	10.524
$P$		0.003	0.001

## 3 讨论

会阴损伤在阴道分娩中较为常见,可能由多种因素引起,若未及时得到有效处理,容易引发产后大出血及感染症状,甚至影响产妇产后的生活质量。会阴保护法是指在产妇分娩过程中,采取有效措施,降低会阴损伤率,同时使胎儿顺利娩出的方法<sup>[3]</sup>。

本次研究观察组产妇采取无创接生会阴保护法,对比数据之后可发现,观察组产妇会阴损伤率明显低于对照组,产程时间及产后出血量也明显少于对照组。这是因为常规会阴保护法会使产妇会阴部承受胎头及手掌的双重压迫,使会阴部产生充血或者水肿现象,导致最终应用效果不佳<sup>[4]</sup>。而改良会阴保护法要求在接生时控制胎头娩出速度,使会阴自行充分扩张和伸展,不进行人为干预,让胎头娩出时对阴道产生的压力均匀分布,没有外界阻力,改善了会阴的损伤情况。

综上所述,产妇分娩过程中,采用改良会阴保护法,能有效改善会阴损伤情况,缩短第二产程,减少产后2h出血量,减轻产妇的痛苦,值得推广应用。

### 参考文献

- [1] 邓田园,邵志萍,刘光虹.不同会阴保护法在阴道分娩顺产接生时的临床效果观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(4):81.
- [2] 覃美珍.不同会阴保护法在阴道分娩顺产接生时的临床效果对比分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(13):88,90.
- [3] 周益蕾,叶萍,彭瑾,等.新式会阴保护法与无保护接生对会阴创伤的对比临床研究[J].当代医学,2020,26(12):157-158.
- [4] 张欢欢,况华进,李娟,等.无保护会阴接生法与传统接生法对初产妇会阴裂伤程度、产后疼痛、产后性生活质量影响的对比研究[J].中国性科学,2017,26(9):46-48.