

助产士会阴按摩护理在预防初产妇会阴侧切中的效果观察

孙艳萍

新疆生产建设兵团第一师医院产科产房 新疆阿克苏

【摘要】目的 探讨助产士会阴按摩护理在预防初产妇会阴侧切中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 100 例初产妇，随机分为观察组 50 例和对照组 50 例。对照组采用常规产科护理，观察组在常规护理基础上增加助产士会阴按摩护理。比较两组会阴侧切率、会阴裂伤程度、产后 24h 会阴疼痛评分（VAS）及产后 42d 盆底肌力分级。**结果** 观察组会阴侧切率为 22.0%，显著低于对照组的 54.0%（ $P<0.05$ ）；观察组 I 度裂伤占比 64.0%，高于对照组的 38.0%，II 度裂伤占比 14.0%，低于对照组的 36.0%（ $P<0.05$ ）；观察组产后 24hVAS 评分（ 2.3 ± 0.8 ）分，低于对照组的（ 4.5 ± 1.2 ）分（ $P<0.05$ ）；观察组产后 42d 盆底肌力 III 级及以上占比 76.0%，高于对照组的 52.0%（ $P<0.05$ ）。**结论** 助产士会阴按摩护理可降低初产妇会阴侧切率，减轻会阴裂伤程度，缓解产后疼痛，改善盆底肌力，值得临床推广。

【关键词】 助产士；会阴按摩；初产妇；会阴侧切；护理效果

【收稿日期】 2025 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250408

Observation on the effect of midwife perineal massage care in preventing episiotomy of the perineum in primiparas

Yanping Sun

Department of Obstetrics, Delivery Room, First Division Hospital of Xinjiang Production and Construction Corps, Aksu, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the application effect of perineal massage nursing by midwives in preventing episiotomy in primiparas. **Methods** A total of 100 primiparas admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into an observation group (50 cases) and a control group (50 cases). The control group received routine obstetric nursing care, while the observation group received perineal massage nursing by midwives in addition to the routine care. The episiotomy rate, degree of perineal laceration, perineal pain score (VAS) at 24 hours postpartum, and pelvic floor muscle strength grading at 42 days postpartum were compared between the two groups. **Results** The episiotomy rate in the observation group was 22.0%, significantly lower than the 54.0% in the control group ($P<0.05$). The proportion of first-degree lacerations was 64.0% in the observation group, higher than the 38.0% in the control group, while the proportion of second-degree lacerations was 14.0% in the observation group, lower than the 36.0% in the control group ($P<0.05$). The VAS score at 24 hours postpartum was 2.3 ± 0.8 in the observation group, lower than the 4.5 ± 1.2 in the control group ($P<0.05$). The proportion of pelvic floor muscle strength grade III and above at 42 days postpartum was 76.0% in the observation group, higher than the 52.0% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Perineal massage nursing by midwives can reduce the episiotomy rate in primiparas, alleviate the degree of perineal laceration, relieve postpartum pain, and improve pelvic floor muscle strength. It is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Midwife; Perineal massage; First-time mothers; Episiotomy; Nursing effect

会阴侧切作为产科临床中常见的干预手段，在过去很长一段时间内被广泛应用，其初衷是为了避免产妇在分娩过程中出现严重的会阴裂伤，同时加快第二

产程，减少胎儿在产道内的停留时间^[1]。然而，随着产科医学的不断发展和对母婴健康关注度的提升，人们逐渐认识到会阴侧切并非绝对安全的操作^[2]。有数据显

示,部分地区初产妇会阴侧切率曾高达 60%以上,而这种较高的侧切率背后,是一系列潜在的不良后果。术后产妇往往会面临持续的会阴疼痛,这种疼痛不仅影响产后即刻的休息和活动,还可能持续数周甚至数月,对产妇的日常生活、母乳喂养以及性生活质量都造成负面影响^[3]。此外,侧切伤口还存在感染的风险,一旦发生感染,不仅会延缓伤口愈合,还可能引发更严重的妇科炎症,给产妇的身心带来双重困扰。同时,会阴组织的损伤还可能影响盆底肌肉的正常功能,增加产后盆底功能障碍的发生几率,如尿失禁、盆腔器官脱垂等,这些问题会长期困扰产妇的生活。

初产妇由于缺乏分娩经验,会阴组织较为紧致,弹性相对较差,在分娩过程中会阴承受的压力较大,因此成为会阴侧切的高发人群^[4]。有研究表明,初产妇会阴侧切的发生率明显高于经产妇,这与初产妇会阴组织的生理特点密切相关。为了降低初产妇会阴侧切率,减少相关并发症的发生,临床一直在探索有效的干预措施。近年来,会阴按摩作为一种非侵入性的护理方法,逐渐进入人们的视野。相关研究证实,产前及产时进行规范的会阴按摩,能够有效增加会阴组织的弹性和延展性,提高会阴组织对分娩时压力的耐受性,从而降低会阴裂伤的程度和会阴侧切的几率。

助产士作为在产房一线工作、直接参与产妇分娩全过程的专业人员,具备丰富的产科知识和临床经验,能够准确判断产妇会阴组织的状态,为产妇提供专业的会阴护理^[5]。由助产士实施会阴按摩护理,不仅可以保证按摩操作的规范性和安全性,还能在按摩过程中及时与产妇沟通,缓解产妇的紧张情绪,提高产妇的配合度。目前,虽然已有部分研究探讨了会阴按摩在预防会阴侧切中的作用,但针对助产士专业操作的系统研究仍相对较少。基于此,本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 100 例初产妇作为研究对象,深入探讨助产士会阴按摩护理在预防初产妇会阴侧切中的应用效果,以期临床优化初产妇会阴护理方案、推广自然分娩理念提供有力的参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 100 例初产妇,采用随机数字表法分为观察组和对照组,每组 50 例。观察组年龄 21-34 岁,平均 (26.8 ± 3.2) 岁;孕周 37+2-41+5 周,平均 (39.2 ± 1.1) 周;体重指数 (23.5 ± 2.1) kg/m²。对照组年龄 20-35 岁,平均 (27.1 ± 3.5) 岁;孕周 37+1-42+0 周,平均 (39.5 ± 1.3) 周;

体重指数 (23.8 ± 2.3) kg/m²。两组产妇年龄、孕周、体重指数等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①单胎足月妊娠(37-42 周);②头位分娩;③年龄 20-35 岁;④无妊娠期并发症及合并症;⑤产妇及家属知情同意。

排除标准:①胎位异常、胎儿窘迫需急诊剖宫产;②会阴发育异常或既往会阴手术史;③合并精神疾病或认知功能障碍。

1.2 方法

对照组采用常规产科护理:①产前健康宣教,讲解分娩过程及配合要点;②产时密切监测胎心、宫缩及产妇生命体征;③第二产程指导产妇正确屏气用力;④产后进行会阴清洁消毒,观察会阴伤口愈合情况,指导母乳喂养及产后康复知识。

观察组在常规护理基础上增加助产士会阴按摩护理,具体操作如下:产前按摩:孕 34 周开始至分娩:由经验丰富的助产士进行,每周 2 次,每次 10~15 分钟。产妇取膀胱截石位,助产士戴无菌手套,将适量医用润滑剂涂于右手食指和中指,轻轻插入阴道内约 2~3 厘米,向左右两侧缓慢扩张阴道壁,同时用拇指在阴道外与会阴体皮肤做环形按摩,力度以产妇无明显疼痛为宜,逐渐增加会阴组织的延展性。按摩后指导产妇自行进行会阴肌肉收缩练习,每次 10 分钟,每日 2 次。产时按摩(第二产程):当宫口开全、胎头拨露 2~3 厘米时开始,助产士戴无菌手套,用无菌石蜡油润滑会阴,拇指置于阴道内胎头前方,其余四指在阴道外托住会阴体,随宫缩节奏轻轻向两侧及下方拉伸会阴组织,宫缩间歇期放松,每次按摩持续至宫缩结束,重复操作至胎儿娩出。按摩过程中密切观察会阴组织弹性及产妇耐受度,避免过度用力造成损伤。

1.3 观察指标

(1)会阴侧切率及裂伤程度:统计两组会阴侧切发生情况,计算侧切率(侧切例数/总例数 $\times 100\%$);记录会阴裂伤程度,分为 I 度:皮肤及黏膜裂伤,未达肌层、II 度:裂伤达肌层,未伤及肛门括约肌、III 度:裂伤累及肛门括约肌。

(2)产后会阴疼痛评分:采用视觉模拟评分法(VAS)评估产后 24h 会阴疼痛程度,分值 0-10 分,0 分无痛,10 分剧痛,分值越高疼痛越严重。

(3)产后盆底肌力:产后 42d 采用盆底肌力检测仪评估盆底肌力,分为 0-V 级:0 级为无收缩;I 级为收缩持续 1 秒;II 级为收缩持续 2 秒;III 级为收缩持

续 3 秒；Ⅳ级为收缩持续 4 秒；Ⅴ级为收缩持续 5 秒及以上。记录Ⅲ级及以上占比。

1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计软件分析数据。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以例数 (n) 和率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇会阴侧切率及裂伤程度比较

观察组会阴侧切率为 22.0%, 显著低于对照组的 54.0% (P<0.05)。在会阴裂伤程度方面, 观察组Ⅰ度

裂伤占比高于对照组, Ⅱ度裂伤占比低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 (P<0.05); 两组均未出现Ⅲ度裂伤, 具体数据见表 1。

2.2 两组产妇产后 24h 会阴疼痛 VAS 评分比较

观察组产后 24h 会阴疼痛 VAS 评分为 (2.3±0.8) 分, 显著低于对照组的 (4.5±1.2) 分, 差异有统计学意义 (P<0.05), 具体数据见表 2。

2.3 两组产妇产后 42d 盆底肌力比较

观察组产后 42d 盆底肌力Ⅲ级及以上占比为 76.0%, 显著高于对照组的 52.0%, 差异有统计学意义 (P<0.05), 具体数据见表 3。

表 1 两组产妇产会阴侧切率及裂伤程度比较[例 (%)]

类别/组别	例数	会阴侧切	Ⅰ度裂伤	Ⅱ度裂伤	Ⅲ度裂伤
观察组	50	11 (22.0)	32 (64.0)	7 (14.0)	0 (0.0)
对照组	50	27 (54.0)	19 (38.0)	18 (36.0)	0 (0.0)
χ^2 值	-	10.889	6.579	5.760	0.000
P 值	-	0.001	0.010	0.016	1.000

表 2 两组产妇产后 24h 会阴疼痛 VAS 评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

类别/组别	例数	产后 24hVAS 评分
观察组	50	2.3±0.8
对照组	50	4.5±1.2
t 值	-	10.362
P 值	-	<0.001

表 3 两组产妇产后 42d 盆底肌力比较[例 (%)]

类别/组别	例数	Ⅲ级及以上	I - II 级
观察组	50	38 (76.0)	12 (24.0)
对照组	50	26 (52.0)	24 (48.0)
χ^2 值	-	5.000	5.000
P 值	-	0.025	0.025

3 讨论

本研究结果显示, 助产士会阴按摩护理能显著降低初产妇会阴侧切率, 改善会阴裂伤程度, 缓解产后疼痛, 提升盆底肌力, 为优化初产妇分娩护理提供了有力依据。会阴侧切率的降低是本研究最显著的发现。观察组侧切率为 22.0%, 较对照组的 54.0% 下降超过 30 个百分点, 这与会阴按摩增强会阴组织弹性的作用机制密切相关。产前从孕 34 周开始的系统性按摩, 通过机械刺激促进会阴局部血液循环, 增加胶原纤维的延展性, 使会阴体在分娩时更易适应胎头压迫。产时按摩则通过随宫缩节奏的动态拉伸, 进一步降低会阴组织的紧张度, 减少了因组织弹性不足而需侧切的必要性。研究表明, 会阴组织弹性每增加 10%, 侧切风险可降低约 15%, 本研究中观察组Ⅰ度裂伤占比 64.0%, 显著高

于对照组的 38.0%, 印证了按摩对减轻裂伤程度的积极作用。

盆底肌力的改善是本研究的另一重要发现。观察组产后 42d 盆底肌力Ⅲ级及以上占比 76.0%, 显著高于对照组的 52.0%, 提示会阴按摩可能通过保护盆底结构完整性发挥作用。会阴侧切及重度裂伤常伴随盆底肌群的过度牵拉或断裂, 而按摩通过降低创伤发生率, 减少了对肛提肌、会阴深横肌等核心肌群的损伤。同时, 产前按摩配合的会阴肌肉收缩练习, 可增强盆底肌的主动收缩能力, 为产后盆底功能恢复奠定基础, 本研究结果为预防产后盆底功能障碍提供了新的干预思路。

从循证医学角度看, 本研究结果与国际产科实践指南相吻合。推荐通过非药物干预减少会阴侧切, 其中会阴按摩被列为 A 级推荐措施。本研究中按摩操作的

规范性值得关注：产前采用每周 2 次、每次 10~15 分钟的频率，既能保证组织适应性改变，又避免了过度刺激可能引发的不适；产时按摩与宫缩同步的动态操作，体现了个体化护理理念，较静态扩张更符合分娩生理规律。

综上所述，助产士会阴按摩护理通过改善会阴组织弹性、减少创伤性损伤，在降低初产妇会阴侧切率、减轻裂伤程度、缓解产后疼痛及促进盆底功能恢复方面均表现出显著优势。该技术操作简便、安全性高，无需特殊设备，适合在各级医疗机构推广，对促进自然分娩、提高产科护理质量具有重要临床价值。

参考文献

- [1] 徐兰萍,夏欢,丁江玲,等.会阴按摩对预防产时会阴损伤的应用效果[J].安徽医学,2025,24(03):125-127.
- [2] 杨莹,范桂兰.自由体位联合无会阴保护技术用于经产妇

分娩的效果观察[J].大医生,2025,10(15):19-21.

- [3] 孙艳梅,王兔生.会阴冰敷在经阴道分娩会阴部侧切或裂伤产妇伤口恢复中的效果观察[J].全科护理,2025,23(11):2085-2087.
- [4] 庄浚萍,朱月卿,张晓慧,等.基于多因素风险分析的自然分娩产妇会阴侧切术后切口感染的护理策略与应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(03):153-156.
- [5] 孟俊鹤.选择性会阴侧切与自然裂伤在自然分娩产妇中的应用效果比较[J].中国民康医学,2025,37(03):157-160.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS