

## 以会阴中心腱紧张度标准控制胎头娩出速度对会阴损伤的影响

汪 维, 陆丽宏\*, 屠 蕾

上海市长宁区妇幼保健院 上海

**【摘要】目的** 探究以会阴中心腱紧张度标准控制胎头娩出速度对会阴损伤的影响。**方法** 选取在我院进行分娩的产妇 680 例, 分为对照组 (每次用力胎头外露阴道外口 < 1cm 标准控制胎头娩出速度) 和观察组 (以会阴中心腱紧张度标准控制胎头娩出速度), 对比两组会阴裂伤情况。**结果** 观察组各项临床指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 以会阴中心腱紧张度标准控制胎头娩出速度, 可以降低会阴损伤发生率。

**【关键词】** 会阴中心腱紧张度; 胎头娩出速度; 会阴损伤

**【收稿日期】** 2025 年 6 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 7 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250362

### The influence of controlling the speed of fetal head delivery based on the tension of the perineal central tendon on perineal injury

Wei Wang, Lihong Lu\*, Lei Tu

Shanghai Changning District Maternal and Child Health Hospital, Shanghai

**【Abstract】Objective** To explore the influence of controlling the speed of fetal head delivery based on the tension of the perineal central tendon on perineal injury. **Methods** A total of 680 parturients who delivered in our hospital were selected and divided into the control group (controlling the speed of fetal head delivery based on the standard that the fetal head exposed outside the vaginal orifice was less than 1 cm each time) and the observation group (controlling the speed of fetal head delivery based on the tension of the perineal central tendon). The perineal laceration conditions of the two groups were compared. **Results** All clinical indicators of the observation group were better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Controlling the speed of fetal head delivery based on the tension of the perineal central tendon can reduce the incidence of perineal injury.

**【Keywords】** Tension of the perineal central tendon; Speed of fetal head delivery; Perineal injury

自然分娩的精髓在于在确保安全性的前提下, 充分利用产妇自身的生理力量, 通过阴道顺利娩出婴儿<sup>[1]</sup>。这一分娩方式, 因其能促进母婴健康, 而备受推崇。然而, 分娩过程中, 子宫间歇性的收缩, 以及胎儿对产道产生的压迫, 往往伴随着剧烈的疼痛。特别是对于初次分娩的产妇而言, 由于缺乏对自然分娩过程的深入了解, 容易产生焦虑情绪, 这不仅会加剧疼痛程度, 还可能延长产程, 甚至增加会阴撕裂的风险<sup>[2]</sup>。因此, 合理调控胎头娩出的速度, 使其与产妇自身的生理变化保持同步, 成为一个至关重要的环节, 通过这一调控, 可以最大限度地扩张会阴, 且促使会阴软组织逐步扩张, 降低会阴损伤程度, 从而有效减轻产妇痛苦, 并提升胎儿娩出的顺畅度<sup>[3]</sup>。在实际的临床实践中, 助产士

通常会运用单手或双手的技巧, 来精确控制胎头娩出速度, 以确保在每次宫缩时, 胎头露出阴道外口的直径不超过 1cm。然而, 这一方法在实际操作中, 可能存在一定的挑战, 如判断上的误差或延迟, 这些都可能导致胎头娩出受阻或速度过快, 甚至引发会阴撕裂和新生儿窒息。会阴中心腱, 这一位于阴道前庭后端与肛管之间的关键结构, 对于盆底结构的稳固, 以及盆腔脏器的支撑至关重要。在宫缩过程中, 该区域极易发生撕裂, 因此, 若能准确评估会阴中心腱的紧张程度, 便能有效预测会阴撕裂的风险, 并据此采取相应的预防措施。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 6 月-2024 年 9 月在我院进行分娩的

\*通讯作者: 陆丽宏

产妇 680 例, 利用 PASS15 软件计算得到观察组的样本量  $N_1=306$  例, 对照组的样本量  $N_2=306$  例, 考虑研究过程中的产妇配合因素 10% 计算, 最终至少需要的观察组和对照组研究对象各为 340 例。观察组平均  $(29.51 \pm 2.66)$  岁。对照组平均  $(27.21 \pm 3.54)$  岁 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①单胎足月初产妇; ②无头盆不称、胎位胎心异常, 产科评估可经阴道分娩; ③年龄 18-35 岁; ④体质指数为  $18.5-29.9 \text{ kg/m}^2$ ; ⑤B 超预估胎儿体质量 2500-3999g; ⑥知情同意且自愿参与本研究。

排除标准: ①存在精神疾病不能有效配合; ②存在严重妊娠合并症或并发症 (如高血压、心脏病等); ③产程中因各种原因转阴道手术助产或剖宫产。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

在待产阶段, 产妇们均选择自主体位, 在整个胎头和胎肩娩出的阶段, 助产士会适时地对会阴区域进行保护。

### 1.2.2 观察组

以会阴中心腱张力调整胎儿头部娩出速度时, 先将食指和中指指尖轻放于阴道内会阴中心腱区域 (会阴内口), 拇指指尖置于会阴体外侧对应点 (会阴外口)。子宫收缩推动胎头下降压迫会阴, 此时评估会阴

中心腱张力, 若手指能在胎头与阴道壁间顺畅移动, 说明阴道有空间、会阴中心腱未紧张, 无需减缓娩出速度, 即便胎头从阴道外口露出超 1 厘米也不阻止产妇用力, 不干预胎头自然娩出, 同时密切监测胎头对会阴体的压迫。通过会阴内外口手指对捏识别会阴中心腱紧张情况, 当指腹下会阴中心腱被拉伸、厚度减少, 手指在胎头与变薄的会阴中心腱间移动困难时, 应迅速调整娩出速度, 指导产妇暂停用力, 位于胎头上方的手指和手掌紧贴胎头并向枕骨适当施压, 防止胎头直径扩大, 等待 1-2 个宫缩周期使会阴组织舒展。若胎头原位经数个宫缩周期后会阴中心腱仍紧绷, 助产士评估胎头周长与会阴出口最大周长适配度, 决定是否实施无保护或适当的会阴保护分娩。宫缩间歇期, 移开阴道内手指减轻对会阴内外口组织的压迫, 胎头上方的手不施力但保持不动以应对产妇突发力; 胎头仰伸时, 及时抽出阴道内手指, 为胎头通过创造空间。

### 1.3 观察指标

对比两组会阴裂伤情况。

### 1.4 统计学方法

结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间产妇会阴撕裂伤情况

表 1 组间产妇裂伤发生率[n(%)]

组别	会阴损伤				会阴切开伴阴道裂伤
	无损伤	I 度裂伤	II 度裂伤	会阴切开	
对照组 (340)	5(1.47)	95(27.94)	144(42.35)	69(20.29)	27(7.94)
观察组 (340)	25(7.35)	183(53.82)	103(30.29)	26(7.64)	3(0.88)
$\chi^2$ 值		4.514			11.984
P 值		<0.05			<0.05

## 3 讨论

相较于剖宫产, 自然分娩作为一种分娩方式, 在多方面展现出对母亲与婴儿更为显著的益处, 对于产妇而言, 自然分娩引起的身体创伤相对较小, 出血量少, 并且显著缩短产后的恢复周期<sup>[4]</sup>。因此, 胎儿在自然分娩过程中, 得益于子宫与产道的规律性收缩, 其呼吸道内的羊水, 能够被更为有效地清除, 这一机制, 显著降低新生儿吸入性肺炎的风险, 这种自然的挤压过程, 还起到激活胎儿呼吸中枢的作用, 促使胎儿在出生后, 能够迅速且顺利地建立起正常的呼吸节律。随着当今医疗保健技术的不断进步, 与民众健康意识的日益增强,

人们对于分娩过程的安全性、舒适度以及整体体验, 给予前所未有的重视<sup>[5]</sup>。因此, 如何在保障自然分娩优势的同时, 有效预防并妥善处理会阴撕裂等并发症, 成为当前产科领域亟待解决的重要课题<sup>[6]</sup>。

为更有效地应对这一问题, 采用会阴中心腱的紧张状态, 作为调控胎头娩出速度的基准, 成为一种更为精细化的操作方法。这种方法, 允许助产人员更加敏锐地捕捉会阴部位的动态变化, 从而能够准确预判从会阴紧张到潜在撕裂的演变过程<sup>[7]</sup>。在此基础上, 助产士在恰当的时机介入, 通过施加适当的力量, 引导胎儿沿着产道, 以一种平稳而缓慢的方式娩出, 保护会阴组

织, 确保会阴中心腱能够在胎头娩出过程中, 得到充分的伸展与适度的拉伸, 进而有效降低裂伤的风险<sup>[8]</sup>。另一方面, 当会阴中心腱并未显示出明显的紧张迹象时, 则无需对胎头的娩出速度进行人为干预, 这样的做法, 能缩短胎头在产道中的停留时间, 避免不必要的产程延长, 降低胎头娩出受阻的可能性, 确保分娩过程的顺畅与安全<sup>[9]</sup>。在调控胎头娩出速度的过程中, 采用会阴中心腱的紧张状态, 作为参照指标, 已被证实为一种有效的策略, 能够显著降低会阴损伤的严重程度。结果显示, 观察组相较于对照组, 在会阴受损的程度, 以及会阴切开术后并发阴道裂伤的概率上, 均表现出统计学上的显著降低 ( $P < 0.05$ )。这一发现, 有力地支持利用会阴中心腱紧张度来调控娩出速度的做法, 其在减轻分娩过程中对会阴组织的伤害方面, 具有显著效果。深入探究其原因, 观察组的成功, 可能归因于其对会阴体潜在撕裂风险的精确预判, 通过对会阴中心腱紧张度的细致观察, 能够更为及时地调整胎头的娩出速度, 从而有效维护会阴结构的完整性, 这种预见性的调控, 无疑为减少分娩损伤提供有力保障<sup>[10]</sup>。

### 参考文献

- [1] 冯琼, 王玲欢, 韩海琴. 胎头着冠运用减张手法联合自然娩肩在降低产时会阴损伤中的应用[J]. 军事护理, 2024, 41(6):6-9.
- [2] 侯晓丽, 赵言, 王瑞丽, 等. 第二产程侧卧位适度保护会阴接生结合"1+1"分娩陪伴在初产妇阴道分娩中的应用[J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32(9):2099-2103.
- [3] 周春美, 孟侠, 吴垠, 等. 经会阴盆底实时三维超声评估不同分娩方式对产妇产盆膈裂孔解剖结构及膀胱颈移动度

的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(1):163-167.

- [4] 肖胜楠, 叶春花, 高学军, 等. 综合系统评估助产管理方式对降低初产妇阴道分娩会阴侧切率效果[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(6):1357-1360.
- [5] 岳珍珍, 王剑鹰, 倪懿, 等. 第二产程经会阴超声测量进展角度和头-会阴距离对分娩方式及分娩时长的预测价值[J]. 临床和实验医学杂志, 2022, 21(11):1196-1200.
- [6] 袁逸菁, 王祥雯, 范颖. 系统化管理方案在阴道分娩初产妇产后会阴疼痛和损伤中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(14):2611-2614.
- [7] 杨成芬, 钱丽, 宣凌萍, 等. 基于限制性会阴切开评估工具联合俯屈助娩降低会阴切开率的研究[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(33):4686-4691.
- [8] 史晓红, 郑雅宁, 费素萍. 会阴部徒手淋巴引流在阴道分娩后会阴水肿产妇中的应用研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2023, 15(2):77-79.
- [9] 钟丽, 刘晓英, 任东林, 等. 经阴道分娩+会阴侧切术后盆底功能障碍的临床诊疗、护理与管理(附 3 例病例报道)[J]. 结直肠肛门外科, 2023, 29(3):241-246.
- [10] 张爽, 肖芳, 王鑫. 经会阴盆底超声观察自然分娩后前腔室结构变化与盆底功能障碍的相关性分析[J]. 中国医师进修杂志, 2023, 46(10):934-939.

**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**