

· 综合医学论坛 ·

气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷对孕妇自然分娩的促进意义

何秋莹, 赵兰花, 周燕霞, 卢嘉莲, 韦懿

百色市妇幼保健院, 广西 百色 533000

【摘要】目的: 分析孕妇自然分娩气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷的效果。方法: 纳入本院2017年1月至2019年12月单胎孕妇作为研究对象, 分三组, 即对照组(常规分娩)、观察组1(黄豆袋热敷镇痛分娩技术加气囊仿生助产术)、观察组2(与观察组1相同), 其中观察组2和对照组均是高龄产妇, 将三组间孕妇产程、新生儿结局和剖宫产对比。结果: 三组产程时间对比, 第一产程、第二产程中观察组1、2均短于对照组($P<0.05$), 而观察组1短于其他两组, 其均发生轻度窒息, 并未见重度窒息患儿; 以及剖宫产率低于其他两组($P<0.05$)。结论: 黄豆袋热敷镇痛分娩技术联合气囊仿生助产术在自然分娩中具有满意的临床疗效, 有效缩短产程和保障母婴安全。

【关键词】黄豆袋热敷; 气囊仿生助产术; 剖宫产率; 新生儿窒息率

【基金项目】广西壮族自治区百色市科研项目(百科20183317)

Promoting Significance of Balloon Bionic Midwifery Mode Combined with Soybean Bag Hot Compress on Natural Delivery of Pregnant Women

HE Qiu-ying, ZHAO Lan-hua, ZHOU Yan-xia, LU Jia-lian, WEI Yi
Baise Maternal and Child Health Care Hospital, Baise Guangxi 533000, China

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of bionic air bag midwifery mode combined with soybean bag hot compress during natural delivery. **Methods:** Into our hospital between January 2017 and December 2019, the southwest region of obstetric delivery, no natural childbirth contraindications to single pregnant women as the research object, is divided into three groups, namely, the control group(normal childbirth), observation group 1(soya bean bag hot compress delivery technology plus balloon bionic midwifery), observation group 2(the same as the observation group 1), The observation group 2 and the control group were all elderly parturients. The labor process, neonatal settlement and delivery methods of pregnant women in the three groups were compared. **Results:** The first and second labor stages in the observation group 1 and observation group 2 were shorter than control group($P<0.05$); the first and second labor stages in the observation group 1 were shorter than other two groups. All of patients had mild asphyxia while no severe asphyxia case was found. The cesarean section rate in the observation group 1 was lower than that of other two groups($P<0.05$). **Conclusion:** Soybean bag hot compress analgesic delivery technology combined with airbag bionic midwifery in natural delivery has satisfactory clinical efficacy, effectively shorten the labor process, reduce the rate of cesarean section, so as to effectively protect the safety of mother and child.

【Key words】soybean bag hot compress; balloon bionic midwifery; cesarean section rate; neonatal asphyxia rate

自然分娩是一种最为常见和最安全传统分娩模式, 随着经济条件以及生活水平的提高, 逐年减少, 此消彼长, 越来越多人生产时选取剖宫产, 故而提高了一系列母婴并发症发生^[1]。为了提高自然分娩率、减少剖宫产, 本文在产妇分娩时使用安全性高和痛苦小的助产护理方式, 探析联合使用黄豆袋热敷镇痛分娩技术和气囊仿生助产术的价值, 本文现纳入2017年1月至2019年12月均无自然分娩禁忌症单胎孕妇作为研究对象, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文现纳入2017年1月至2019年12月单胎孕妇作

为研究对象, 观察组1: 17~34岁, 平均(25.89±1.20)岁, 观察组2: 35~48岁, 平均(41.52±1.02)岁; 对照组: 35~45岁, 平均(40.52±1.02)岁。气囊仿生助产技术适应证: 凡是正常足月妊娠, 宫颈必须成熟(依照Bishop评分≥8分), 当宫口扩张2~4cm时行“单扩法”; 先露需达到棘平, 也用于棘上1cm者, 且无头盆不称/无骨产道及软产道畸形。

1.2 方法

气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷镇痛分娩技术: (1)热敷方式, 将水洒在黄豆袋表面, 利用薄膜保鲜袋包好后平放置微波炉加热3~5min, 取出后以不烫手为宜, 套上黄豆袋外套腹带, 测试温度适宜

后敷在腰背部并进行固定, 5min 观察一次皮肤情况, 并以不同体位热敷, 如, 站立位、侧卧位和靠背式, 黄豆袋外套腹带一人一用, 按消毒规范技术处理。(2)气囊仿生助产术单扩法, 仪器: 使用淄博科创医疗仪器有限公司生产的气囊仿生助产仪 KCB-II 型和专用的气囊仿生助产仪手柄及附件。①当宫口扩张 2~4cm 时人工破膜(胎膜早破者免除)。只需胎膜上扎一小洞即可, 不可用剪刀等利器剪开或撕裂胎膜。②使用自动法扩张阴道上段, 从 2.5cm 缓慢扩张到 8cm, 并保持 4 分钟, 此过程中需在 11 分钟内完成, 无需人工操作。③随后使用足踏法或是手动法快速扩张阴道上段 1~2 次, 注意扩张中若遇宫缩立刻停止气囊扩张, 待宫缩消失后再继续扩张, 扩张至 7.5~8cm, 时间 3~5 分钟。④扩张阴道下段 1 次, 主要是扩张处女膜痕, 能够慢速将气囊扩张至最大 6.5cm, 时间 3~5 分钟。为降低娩出时阻力和减少产妇阴道裂伤、侧切。

对照组给予常规分娩接生。观察组 1 与观察组 2 均给予气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷镇痛分娩技术。

1.3 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计软件对所得数据进行分析处理, 计数资料采用百分比表示, χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 各产程时间

各产程时间相比, 第一产程对照组明显长于观察组 1 和观察组 2 ($P < 0.05$), 第二产程中观察组 1 与观察组 2 均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比三组各产程时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第一产程 (h)	第二产程 (h)
对照组	100	10.89 ± 2.63	1.78 ± 0.28
观察组 1	100	4.23 ± 0.36	0.78 ± 0.25
观察组 2	100	4.75 ± 1.04	0.95 ± 0.15
F	-	506.430	525.64
P	-	0.001	0.001

2.2 新生儿结局及剖宫产

三组间均有发生轻度窒息病例, 其中观察组 1 较少 ($P > 0.05$), 同时未出现重度窒息病例 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 三组新生儿结局及剖宫产对比 [n(%)]

组别	例数	轻度窒息	重度窒息	剖宫产
对照组	100	5(5.00)	0(0)	13(13.00)
观察组 1	100	3(3.00)	0(0)	1(1.00)
观察组 2	100	5(5.00)	0(0)	7(7.00)
F	-	0.643	1.000	11.059
P	-	0.725	0.001	0.001

3 讨论

近些年, 我国剖宫产率的升高, 自然分娩率呈逐年下降趋势, 其减少了分娩带来的痛苦, 但术后并发症发生率较高, 并对新生儿出生质量也造成一定影响, 故提倡自然分娩, 有效减少了并发症发生和降低医疗风险, 利于优生优育。

故本文对黄豆袋热敷镇痛分娩技术联合气囊仿生助产术进行研究, 探析在孕妇自然分娩中的意义, 结果显示, 三组产程时间对比, 第一产程、第二产程中观察组 1、2 均短于对照组 ($P < 0.05$), 而观察组 1 短于其他两组, 其均发生轻度窒息, 并未见重度窒息患儿; 以及观察组 1 行使剖宫产率均低于其他两组 ($P < 0.05$)。气囊仿生助产技术通过微电脑控制模拟胎儿胎头下降以扩张软产道, 是一种非药物性助产, 其仿生性符合自然分娩规律, 有利于宫缩, 增加产力等, 从而进一步加强了宫颈软化、扩张与缩短^[4]。与此同时使用配合豆袋热敷法, 依据其干热敷和黄豆滚动对穴位按摩这个原理, 因产妇分娩中普遍存在产痛, 子宫收缩时子宫肌层短暂缺血缺氧和宫颈扩张时肌肉过度紧张, 导致体内化学物质和痛觉感受器发生变化, 其使用后不受体位与适应症等影响, 可自由活动, 对母婴健康无影响, 产妇家属乐于接受, 以及使用方便, 易操作, 同时可重复使用, 经济实用等^[5-6]。由此可见, 使用气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷镇痛分娩技术相互相辅, 属于一种助产模式, 可转移疼痛注意力, 缓解产妇分娩时疼痛, 心理上得到安慰感觉, 使产妇以平稳心态接受分娩, 改善分娩结局, 降低剖宫产率。

总而言之, 黄豆袋热敷镇痛分娩技术联合气囊仿生助产术在自然分娩中具有满意的临床疗效, 从而有效保障了母婴安全。

参考文献

- [1] 骆淑清. 气囊仿生助产模式对孕妇自然分娩的促进意义 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(10): 1493-1495.
- [2] 罗碧如, 郑修霞, 安力彬, 等. 妇产科护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [3] 崔雪梅, 何赛荷, 吴艳萍. 豆袋热敷在分娩减痛中的应用 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(3): 119-120.
- [4] 冯丽, 戴文军. 中医穴位按摩配合黄豆袋热敷分娩镇痛效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47): 52-52.
- [5] 刘小兰, 张琳梓, 张治国. PCEA 无痛分娩联合气囊仿生助产术在初产妇自然分娩中的临床应用 [J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(05): 87-88.

(上接第 246 页)

- [6] 范秀华. 气囊仿生助产术配合分娩镇痛对自然分娩的临床研究 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(02): 103-103.

收稿日期: 2020年12月30日

出刊日期: 2021年4月25日

引用本文: 何秋莹, 赵兰花, 周燕霞, 等. 气囊仿生助产模式联合黄豆袋热敷对孕妇自然分娩的促进意义 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(08): 245-246, 252. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.08.108

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS