

融合中医情志相胜法的结构式助产护理在高龄初产妇中的应用效果

刘 艺, 王文静, 马 越

苏州市中医医院 江苏苏州

【摘要】目的 对高龄初产妇实施融合中医情志相胜法的结构式助产护理干预, 探究其护理成效。**方法** 选取 2019 年 12 月-2020 年 12 月收治的 80 例高龄初产妇为研究对象, 采用随机数表法分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组实施常规助产护理, 观察组实施融合中医情志相胜法结构式助产护理干预。比较两组产妇护理干预效果。**结果** 观察组患者的盆底肌功能相关数据均高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。观察组患者的中医症候积分相关数据均低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 融合中医情志相胜法的结构式助产护理, 能够有效提高高龄初产妇产后盆底肌功能评分, 降低中医证候积分, 促进产妇产后康复。

【关键词】 中医情志相胜法; 结构式助产护理; 高龄; 初产妇

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260213

The application effect of structured midwifery nursing integrated with traditional Chinese medicine emotion overcoming method in elderly primiparas

Yi Liu, Wenjing Wang, Yue Ma

Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of structured midwifery nursing integrated with traditional Chinese medicine emotion overcoming method in elderly primiparas. **Methods** A total of 80 elderly primiparas admitted from December 2019 to December 2020 were selected as the research subjects and randomly divided into the control group and the observation group by random number table method, with 40 cases in each group. The control group received routine midwifery nursing, while the observation group received structured midwifery nursing integrated with traditional Chinese medicine emotion overcoming method. The nursing intervention effects of the two groups were compared. **Results** The related data of pelvic floor muscle function in the observation group were higher than those in the control group, with significant differences, $P < 0.05$. The related data of traditional Chinese medicine syndrome scores in the observation group were lower than those in the control group, with significant differences, $P < 0.05$. **Conclusion** Structured midwifery nursing integrated with traditional Chinese medicine emotion overcoming method can effectively improve the postpartum pelvic floor muscle function score of elderly primiparas, reduce the traditional Chinese medicine syndrome score, and promote postpartum recovery of the parturients.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine emotion overcoming method; Structured midwifery nursing; Elderly; Primiparas

前言

随着社会经济发展和生育政策调整, 高龄初产妇占比逐年上升^[1]。高龄初产妇由于生理机能呈现减退态势、心理应激反应较为强烈, 极易出现产程延长、分娩方式异常以及产后并发症增多等状况, 进而对母婴健康造成不容忽视的不良影响。常规助产护理重生理监测和产程指导, 缺少系统性干预^[2]; 而中医情志相胜法则是源于《黄帝内经》, 遵循“怒伤肝, 悲胜怒; 喜伤

心, 恐胜喜”等理论, 以科学严谨为导向, 积极通过情志调节手段着力改善机体脏腑功能, 则结构式助产护理工作, 以标准化流程作为基本框架, 全面整合产前、产时、产后全周期的护理措施^[3]。本研究将两者融合, 应用于高龄初产妇护理中, 旨在为临床提供更优质的护理方案, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2019 年 12 月-2020 年 12 月我院收治的 80 例高龄初产妇为研究对象,以电脑随机数字表法分组。对照组 40 例,年龄 35~42 岁,平均年龄 (38.25±2.16) 岁;孕周 37~41 周,平均孕周 (39.12±0.85) 周。观察组 40 例,年龄 35~43 岁,平均年龄 (38.56±2.31) 岁;孕周 37~42 周,平均孕周 (39.35±0.92) 周。对比患者的临床资料后未见差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组中产妇以常规助产护理干预为主,通过产前健康宣教方法,应对其实实施全面孕期保健知识普及,如饮食营养、适当运动等。在产时需要做好生命体征监测工作,若是发现异常,随即采取相对应的措施;做好宫缩指导工作,即通过专业手法与仪器协助产妇掌握正确的呼吸与用力方式,有效缓解疼痛并促进产程顺利。

观察组中产妇以融合中医情志相胜法的结构式助产护理干预为主,要点如下:

(1) 产前阶段(即处于孕 37 周)

在结构化评估方面,采用量表对产妇心理状态、盆底肌功能与中医证候表现进行系统测评,形成个人专属的健康档案,为后续干预奠定科学基础。在情志干预上,则是实施分层干预,对于焦虑型产妇,依据“思胜恐”“悲胜怒”的中医理念,通过分享顺利分娩案例、鼓励情绪表达,并融入音乐疗愈与正冥想来舒缓紧张;对于抑郁倾向产妇,则运用“喜胜忧”原则,安排孕产瑜伽、手工制作等团体活动,着力营造轻快温馨的互动氛围,促进情绪积极转化。

(2) 产时阶段

在身心评估阶段,采用结构化量表对产妇心理状态、盆底肌力及中医证候进行多维度检测,构建个性化健康档案,为精准护理提供科学参照。情志调理方面,针对焦虑型产妇,融合“思胜恐”“悲胜怒”的中医理法,通过讲述分娩正向案例、引导情感流露,并借助

音律疏导与静观冥想来缓解不安;对于抑郁型产妇,则遵循“喜胜忧”之旨,设计孕期舒缓瑜伽、创意手作等社群活动,着力构筑轻松共融的参与氛围,引导情绪向积极方向自然转化。

(3) 产后阶段

在功能康复方面,制定阶段性盆底肌训练方案,指导产妇规范开展凯格尔运动,每日两次、每次 15 分钟;协同开展中医艾灸工作(精准选取关元、气海等穴位),以温通经脉之效,有力促进组织修复与肌力恢复工作进程。在情志延续照护上,针对产后易出现的情绪低落,通过调动家庭支持系统,引导家人增强关怀与陪伴;同时运用“思胜恐”理念,系统讲解新生儿护理要点,帮助产妇缓解育儿压力,增强照护信心。

1.3 观察指标

产后盆底肌功能评分:产后 42 天行盆底肌电检测,并评估收缩强度、持续时间和疲劳度。百分制,得分越高表示功能越好。分别在产后 42d 收集两组产妇数据,并展开统计学计算。

中医证候积分:参照《中医妇产科学》标准,评估产后恶露不尽、腹痛、腰酸、乏力等症状,按无症状至重度分别计 0-3 分,总分越高症状越重。分别在产后 42d 收集两组产妇数据,并展开统计学计算。

1.4 统计学分析

使用 SPSS28.0 统计软件进行分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以 [n (%)] 表示, χ^2 检验。当 $P<0.05$ 时,有统计学价值。

2 结果

2.1 组间盆底肌功能数据分析

观察组患者的盆底肌功能相关数据均高于对照组,差异显著, $P<0.05$ 。

2.2 组间中医证候积分数据分析

观察组患者的中医证候积分相关数据均低于对照组,差异显著, $P<0.05$ 。

表 1 组间盆底肌功能数据分析[n/%]

分组	例数	肌肉收缩强度(分)	肌肉持续时间(分)	肌肉疲劳度(分)	总分
观察组	40	29.52±3.15	28.65±2.98	27.18±2.75	85.35±5.82
对照组	40	22.18±2.86	21.36±3.02	20.85±2.68	64.39±6.15
<i>t</i>		10.911	10.867	10.426	15.656
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 组间中医证候积分数据分析[n/%]

分组	例数	恶露不尽(分)	腹痛(分)	腰酸(分)	乏力(分)	总积分
观察组	40	0.52±0.31	0.48±0.28	0.55±0.32	0.62±0.35	2.17±0.85
对照组	40	1.25±0.42	1.18±0.36	1.32±0.45	1.42±0.48	5.17±1.02
<i>t</i>		8.844	9.707	8.819	8.517	14.290
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

从产后盆底肌功能改善角度分析, 观察组盆底肌功能各项评分高于对照组, 差异显著。究其原因: 高龄初产妇盆底肌弹性下降, 分娩时过度拉伸易导致收缩无力和疲劳, 不及时康复可能引发尿失禁和盆腔器官脱垂^[4]。以往的常规助产护理的产后康复指导多以口头宣教为主, 缺乏标准化、个性化的训练方案。而融合中医情志相胜法的结构式助产护理, 在产后阶段为产妇制定了规范的凯格尔运动计划, 通过每日规律训练强化盆底肌收缩能力^[5]; 同时结合艾灸关元、气海穴, 发挥中医艾灸温通经络、益气固脱的作用, 促进盆底肌局部血液循环, 加速受损肌肉修复。此外, 产时情志干预缓解产妇焦虑, 避免盆底肌痉挛, 为产后康复和盆底功能提升奠定基础^[6]。

在中医证候积分改善上, 则是观察组的产后中医证候积分各项数据低于对照组, 差异显著。究其原因: 中医认为, 情志失调是导致产后气血运行不畅的重要因素, 而本研究采用的情志相胜法, 遵循《黄帝内经》“五志相胜”理论, 通过产前“思胜恐”“喜胜忧”、产时“怒胜思”的干预, 调节产妇情志, 避免因情志郁结导致气血瘀滞^[7]。产后不仅要照顾好身体, 还要注意心情, 还要让家人多支持, 教其怎么照顾新生儿, 减轻带娃焦虑, 防止情绪低落伤身体; 还要再用艾灸等中医方法调理, 以此内外兼治, 能有效缓解恶露不尽、腰酸乏力等问题, 中医症状评分也会随之降低^[8]。

综上所述, 融合中医情志相胜法的结构式助产护理, 能够有效提高高龄初产妇产后盆底肌功能评分, 降低中医证候积分, 促进产妇产后康复。

参考文献

[1] 张洋阳, 刘秀梅, 胡佳. 融合中医情志相胜法的结构式助

产护理在高龄初产妇中的应用效果[J]. 当代护士(上旬刊), 2025, 32(11): 30-33.

- [2] 何文斐, 朱雪芳. 中医情志护理联合穴位按摩对初产妇焦虑抑郁状态及产程进展的影响[J]. 西部中医药, 2024, 37(10): 147-150.
- [3] 王甜, 张雅雯, 熊伟. 温水足浴结合中医情志护理对初产妇第一产程的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(17): 2623-2626.
- [4] 王瑞娜, 赖晓帆, 黄芳, 梁琼文, 杨丽娟, 张婷婷. 基于微平台中医情志延续护理对初产妇育儿效能和情绪的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(14): 2109-2113.
- [5] 尹小竹. 延续性心理韧性及情志护理干预对初产妇产后焦虑抑郁情绪的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(6): 123-126.
- [6] 黄瑛, 张忠梅. 一对一责任制助产护理对高龄初产妇分娩疼痛及妊娠结局的影响研究[J]. 中华养生保健, 2025, 43(17): 90-92.
- [7] 王莉, 韩蕾, 王凌云. 助产士主导规范化疼痛护理结合家属陪伴式情感支持对阴道分娩初产妇分娩结局影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2025, 33(7): 1588-1592.
- [8] 成金焕, 邓海燕, 张洁怡, 朱璇. 助产士主导的个体化延续护理对妊娠期糖尿病产妇产褥期自我管理的效果[J]. 岭南急诊医学杂志, 2025, 30(4): 481-483.

版权声明: ©2026 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