



# 观察气囊仿生助产术在自然分娩中助产的效果

尹红 黄菊芳 (衡阳市妇幼保健院 湖南衡阳 421001)

**摘要:** **目的** 探讨气囊仿生助产术在自然分娩中助产的临床效果。**方法** 选取于本院分娩的78例孕妇,将其分成观察组( $n=39$ ,采用气囊仿生助产)和参照组( $n=39$ ,采用常规自然分娩),观察记录两组产妇的自然分娩率、产后并发症发生率及新生儿窒息率并进行比较分析。**结果** 观察组孕妇在自然分娩(89.74%)、产后出血(2.56%)、尿潴留(2.56%)及新生儿窒息(5.13%)的概率明显优于参照组的对应值(71.79%、5.13%、20.51%、23.08%), $P<0.05$ 差异有统计学意义。**结论** 使用气囊仿生助产术可提高孕妇自然分娩率,同时有效降低发生孕妇产后并发症以及新生儿窒息的风险,保障母婴的身心健康,值得在临床应用上推广。

**关键词:** 气囊仿生助产术 自然分娩 助产效果

**中图分类号:** R717 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)09-167-01

现代医学认为,自然分娩是对孕妇及新生儿最理想的分娩方式。但是,随着医学技术的发展,剖宫产技术的提高,越来越多的孕妇放弃自然分娩,约40%~60%的孕妇选择剖宫产,在此情况下引发的产后并发症也明显增多,严重影响孕妇和新生儿的身心健康<sup>[1]</sup>。随着我国二胎生育政策的开发,新生儿出生率也逐渐提高,因此,提高孕妇的自然分娩率,降低孕妇因剖宫产引起的并发症也成为了目前产科医师工作的重点<sup>[2]</sup>。为此,笔者研究孕妇在使用气囊仿生技术对助产产生的临床效果,并作出分析。

## 1 资料与手术方案

### 1.1 临床资料

笔者选取2016年10月~2017年4月期间入院分娩的78例孕妇,经检查,所有孕妇的产前临床症状均正常,即没有胎盘早剥、产道异常、产前出血、头盆不对称和胎盘前置等情况。将其分成观察组, $n=39$ (气囊仿生助产组)和参照组, $n=39$ (常规分娩组)。观察组年龄在24~35岁,平均年龄为(30.05±1.18)岁;孕周38~42周,平均孕周为(39.01±1.23);其中,初产妇25例,经产妇14例。参照组年龄在24~36岁,平均年龄为(29.15±2.08)岁,孕周37~42周,平均孕周为(39.13±0.98);其中,初产妇28例,经产妇11例。两组间的临床资料经统计学处理后差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 手术方案

参照组以常规自然分娩进行助产,具体的方法如下:注意观察孕妇分娩指标,观察到宫口扩张至6cm、胎头先露达坐骨棘水平或是棘上1cm时,若胎膜未破,则需进行人工破膜,人工破膜的最佳时机为宫缩的间歇期。此时,密切监护孕妇情况,等待胎儿降生。观察组在参照组的基础上使用气囊仿生助产技术进行助产,具体方法如下:术前使用碘伏棉球进行消毒,外阴、阴道及宫颈都要进行常规消毒。孕妇取膀胱截石位,将窥阴器放置于阴道内,使宫颈充分暴露,妥善固定好宫颈前唇,采用宫颈钳规定,使用乳胶气囊,将宫颈和软产道逐渐扩张至拳头大小的程度,降低阻力迫使胎头先露下降,为胎儿顺利进入产道提供有力条件,进行阴道扩张的同时适当压迫直肠,使产妇产生便意,导致宫缩,增加产力,并且密切观察产妇宫缩的情况。发现孕妇宫缩乏力时,给予2.5L缩宫素(南京新百药业有限公司,国药准字H10930233)加入到5%的500ml葡萄糖溶液(河南华利药业有限责任公司,国药准字H41021676)中进行静脉滴注,初始滴速为8~10滴/min,后期根据孕妇宫缩情况适当调节合理的滴数,使孕妇达到有效宫缩。同时应严密监测孕妇的羊水性状、胎心音、宫缩等情况。

### 1.3 观察评估指标

在孕妇分娩过程中逐个记录每组孕妇的自然分娩例数、孕妇产后出血(指出血量≥300ml)、尿潴留及新生儿窒息的发生情况<sup>[3]</sup>。

### 1.4 数据处理

本研究的数据处理,孕妇平均年龄、孕周等计量资料以标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验,孕妇的自然分娩率、孕妇产后出血、尿潴留及新生儿窒息情况以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,当 $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

## 2 结果分析

### 2.1 两组孕妇自然分娩率的比较

观察组和参照组分别有35例和28例孕妇进行了自然分娩,观察组孕妇的自然分娩率为(89.74%)高于参照组孕妇自然分娩率(71.79%),差异具有统计学意义( $\chi^2=4.04$ , $P<0.05$ )。

### 2.2 比较孕妇产后并发症及新生儿窒息的发生情况

产后并发症主要包括产后出血和尿潴留,对比两组孕妇发生产后并发症及新生儿窒息率,统计结果显示,两组间差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),详情见表1。

表1: 比较孕妇产后并发症及新生儿窒息的发生情况(n/%)

| 组别       | 例数 | 产后并发症发生情况 |          |                      | 新生儿窒息率               |
|----------|----|-----------|----------|----------------------|----------------------|
|          |    | 产后出血      | 尿潴留      | 产后并发症率               |                      |
| 观察组      | 39 | 1(2.56)   | 1(2.56)  | 2(5.13) <sup>a</sup> | 2(5.13) <sup>a</sup> |
| 参照组      | 39 | 2(5.13)   | 8(20.51) | 10(25.64)            | 9(23.08)             |
| $\chi^2$ |    |           |          | 6.30                 | 5.19                 |
| P        |    |           |          | 0.05                 | <0.05                |

注:  $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 3 讨论

目前,我国的剖宫产率居高不下,并且随着二胎的开放,剖宫产生产率有明显的上升趋势。自然分娩不仅有利于提升人口出生质量,更有利于减少产后并发症的发生,同时自然分娩还能降低医疗费用。气囊仿生助产术是近年来在产科领域新兴的一种助产技术,以接近自然生理规律、安全、有效、非药物性技术而著称,其有助于孕妇进行自然分娩,降低孕妇的分娩痛苦,安全可靠等特点而成为广大孕妇首选的助产术<sup>[4]</sup>。使用气囊仿生助产术的优势有:①缩短产程,减少孕妇的分娩时的痛苦;②刺激宫颈,增加垂体后叶合成、促进内源性前列腺素释放及缩宫素的合成,促使胎儿娩出;③提前使软产道扩张,减少胎儿进入产道的阻力,避免产道挤压胎头,大大缩短产程时间,避免因胎儿在宫内过久而引起的缺血与缺氧情况的发生;④进行阴道扩张的同时直肠被挤压,会使产妇产生便意,导致宫缩,增加产力,加快胎儿娩出<sup>[5]</sup>。使用气囊仿生助产术有利于产科医师、助产士把握孕妇的分娩时间及进程,合理的安排孕妇分娩的各项工作。本研究结果显示,观察组孕妇在自然分娩(89.74%)、产后出血(2.56%)、尿潴留(2.56%)及新生儿窒息(5.13%)的概率明显优于参照组的对应值(71.79%、5.13%、20.51%、23.08%), $P<0.05$ 差异有统计学意义。综上所述,使用气囊仿生助产术可提高孕妇自然分娩率,同时有效降低孕妇产后并发症以及新生儿窒息的风险,保障母婴的身心健康,值得在临床应用上推广。

## 参考文献

- [1] 危卫萍, 黄丹丹, 曾玉丹, 等. 气囊仿生助产技术促进自然分娩的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(05): 37-38.
- [2] 姚娟娟, 董林红, 覃莹莹, 等. “单扩法”气囊仿生助产与自然分娩临床效果比较[J]. 中国临床新医学, 2016, 9(02): 119-121.
- [3] 王琪润, 杨春惠. 气囊仿生助产对促进自然分娩的临床效果观察[J]. 大家健康(学术版), 2016, 2(10): 154-155.
- [4] 黄金星. 气囊仿生助产对促进自然分娩的临床效果观察[J]. 中国医学工程, 2015, 23(02): 112+116.
- [5] 梁红日. 浅析气囊仿生助产技术在初产妇自然分娩中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(07): 65-67.