

第二产程自由体位分娩的研究进展

郭毅婷

河池市宜州区人民医院产科 广西河池 546300

〔摘 要〕 本文分析了自由体位分娩的改变, 对不同自由体位分娩在第二产程中的应用效果进行了研究, 认为在产妇产娩的过程中不应当局限于某一种体位, 在临床分娩中应当结合产妇的实际情况合理选择体位进行分娩, 从而降低宫内窘迫和窒息率的发生, 保障母婴的安全。

〔关键词〕 第二产程; 自由体位; 分娩

〔中图分类号〕 R714.3 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2022) 05-139-02

第二产程是指子宫口全开到分娩的过程^[1]。根据分娩的相关文件标准指出在确保母婴安全的前提下可以采用合适的体位进行分娩, 能够促进胎儿的娩出, 减少母婴并发症的发生率^[2]。第一产程自由体位分娩在临床中的应用已经较为广泛, 第二产程自由体位分娩的应用还尚未成熟, 目前正在逐渐摸索和研究^[3]。为了进一步探究不同自由体位分娩方式对母婴的影响, 现对自由体位分娩以及不同自由体位分娩在第二产程中应用的临床效果结合相关的资料文献进行了详细的分析, 具体的研究现状综述如下。

一、自由体位分娩概念

Engelmann 是最先提出自由体位分娩概念的学者, 在研究中该学者在原始社会女性采用舒适体位分娩的基础上提出了自由体位分娩的概念^[4]。在这之后, 自由体位分娩的概念被不断的定义, 逐渐延伸出侧卧位、站立位、坐位以及手膝俯卧位等等, 与仰卧位相比, 自由体位分娩的方式具有特有的优势。有学者在研究中证实蹲位分娩的方式能够有效的降低阴道裂伤的发生率和会阴侧切率^[5]。还有学者通过临床试验表明在第二产程中, 产妇采用侧卧位的分娩方式能够提高自发用力的情况, 提高分娩中的舒适度, 缩短第二产程的时间, 在减少产妇体力和精力的同时, 缩短疼痛时间, 从而提高了产妇的分娩质量^[6]。

二、不同自由体位分娩在第二产程中的应用

(一) 坐位分娩

坐位分娩是指产妇在进入第二产程之后, 在医生和助产士的协助下坐在产床上完成分娩^[7]。一般来说, 坐位分娩能够增加产妇的骨盆倾斜度, 促使胎儿的头部处在骨盆平面; 另一方面坐位分娩的方式能够促进子宫向腹壁靠拢, 通过胎儿自身的重力来增加对宫颈的压迫, 从而引起子宫的发射性收缩, 进一步促进产程的进展。有学者在临床研究中从阴道助产率、第二产程时间以及新生儿窒息率等方面对传统仰卧位分娩和坐位分娩的实施效果进行了分析, 经过临床研究证实了在第二产程分娩中坐位体位的应用价值^[8]。但是需要注意的是不是所有的产妇都适合应用坐位分娩, 尤其是对于子宫收缩强度过强的产妇采用坐位分娩反而会对母婴的健康造成一定的影响, 因此临床中要对产妇的情况进行综合考虑。

(二) 蹲位分娩

蹲位分娩是指将产妇的双脚平放在分娩床上, 助产士帮助产妇来维持身体的平衡, 从而完成分娩^[9]。有研究表明第二产程中, 蹲位分娩的应用能够降低更好的减轻胎儿对产妇腹

主动脉的压迫, 最大程度上规避宫内窘迫和新生儿窒息的发生, 保障母婴的安全^[10]。还有学者对蹲位分娩与平卧体位分娩进行了比较, 发现蹲位分娩的第二产程时间与胎头下降时间均较短, 充分的说明了蹲位分娩能够促进母婴的安全^[11]。但是在蹲位分娩方式实际应用中需要掌握详细的适应症和禁忌症, 结合产妇的情况具体分析和应用^[12]。

(三) 侧卧位分娩

侧卧位是指产妇侧卧于分娩床上, 双手抱膝双腿贴向腹部^[13]。临床研究表明在第二产程中侧卧位分娩能够降低会阴侧切率, 降低新生儿产后窒息的发生概率^[14]。还有的学者对侧卧位和传统分娩体位产妇的第二产程时间、会阴水肿发生率进行了对比, 发现侧卧位能够有效的提升第二产程产妇分娩的舒适度^[15]。另外还有学者证实了在侧卧位分娩实际应用的过程中胎儿的血氧分压较高, 产妇的平均动脉压较低, 充分的说明了侧卧位分娩有助于降低新生儿缺氧的发生^[16-17]。

(四) 手膝体位分娩

手膝位还可以称之为趴位, 即产妇采取双膝跪地的姿势, 借助双手或双拳来支撑身体的重量, 从而完成分娩。在手膝体位使用中, 通过双手或双拳的力量使得胎心的位置发生迁移, 增加了宫颈压迫, 加快了胎头的下降速度, 有助于缩短第二产程^[18]。根据相关的临床研究显示, 在第二产程中, 通过手膝位分娩方式能够有效的增加胎儿在子宫内的活动空间, 减轻产妇腰骶部的疼痛, 增加分娩的舒适度, 并且还分娩的时候还有助于助产士对阴道进行检查。但是手膝位的分娩不利于对会阴的保护, 在临床中实践中要对产妇有充分的风险告知, 确保母婴安全^[19]。

(五) 站立位分娩

站立位是指产妇站在分娩床旁边, 双腿张开, 双手扶住护栏进行分娩^[20]。在第二产程中, 站立位分娩的方式能够帮助产妇利用重力作用压迫宫颈, 加快胎头的下降速度。与此同时, 在站立体位分娩应用中能够更好挤出呼吸道内的羊水, 降低湿肺和吸入性肺炎的发生, 但是不利于护士及时的观察胎头的披露情况, 也不利用对会阴的保护。

三、总结

综上所述, 在第二产程分娩过程中, 医生和助产士要充分的考虑到孕妇的实际情况, 基于母婴安全的前提下, 切实考虑产妇的舒适度, 最大程度上保护会阴, 缩短产程, 减少产后出血, 降低宫内窘迫和新生儿窒息的发生率。与此同时, 医生和助产士还要熟练的掌握各种自由体位分娩的适应症和

禁忌症，从而提高产妇安全质量，为母婴安全保驾护航。

[参考文献]

[1] 张婷, 李翠, 董旭东. 不同自由体位在阴道分娩中的临床分析[J]. 重庆医学:1-7.

[2] 程金莲, 李素英, 王平. 非限制性自由体位联合心理疏导对足月胎膜早破孕妇产分娩方式及心理状况的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, (08):1405-1407.

[3] 刘广谱, 赵玲, 张晓丽, 张惠欣. 自由体位分娩在剖宫产术后再次妊娠阴道分娩中的应用[J]. 国际妇产科学杂志, 2022, (02):133-136+146.

[4] 刘菲. 自由体位结合自主屏气用力在初产妇分娩应对中的效果[J]. 河北医药, 2022, (07):1108-1110+1114.

[5] 赵琪, 刘利, 安晓玮. 产前瑜伽联合自由体位分娩在产妇分娩中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, (06):37-39.

[6] 李彩凤, 陈慧超. 导乐球联合自由体位用于初产妇分娩过程中的护理干预效果[J]. 中国现代医生, 2022, (07):182-184+188.

[7] Diassana Mahamadou, Macalou Ballan, Dembele Sitapha, Sidibe A., Hamido A., Konate D., Traore Soumana Oumar, Sima Mamadou, Sylla Cheickna, Bocoum Amadou, Fane Seydou, Traore Soumaila. Maternal-Fetal Prognosis of Delivery in the Presentation of the Seat at the Kayes Hospital (Mali)[J]. Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 2021, 11(05).

[8] 李淑敏. 无保护会阴联合拆台正面坐位助产在初产妇自然分娩中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, (15):2732-2733.

[9] Siriwardena S., Perera A., Karunasingha J.. Association of squatting activities during the antenatal period and labor outcome[J]. BJOG-AN INTERNATIONAL JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, 2021, 128(128).

[10] Priyanka Vijay Shedmake, S. R. Wakode. A Hospital-

Based Randomized Controlled Trial—Comparing the Outcome of Normal Delivery Between Squatting and Lying Down Positions During Labour[J]. The Journal of Obstetrics and Gynecology of India, 2021, 71(4).

[11] 张晓. 不同蹲式体位对第二产程产妇舒适度及产程时间的影响[J]. 新疆医学, 2021, (02):184-186.

[12] 叶宁, 刘婧岩, 李六兰, 周春秀. 不同蹲式体位在第二产程中的应用效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, (03):120-124.

[13] 王波. 第二产程中侧位分娩对产妇分娩效果及舒适度的影响探讨[J]. 中国实用医药, 2022, (02):40-42.

[14] 张梁静. 不同体位分娩对初产妇产程、分娩疼痛、控制感及妊娠结局的影响[J]. 中国实用医刊, 2021, (24):44-47.

[15] 朱婷怡, 梁晓燕, 陈敬鹰, 甄丹彤, 谭燕玲. 垂直体位联合侧卧位对促进自然分娩的临床应用研究[J]. 中国医学创新, 2021, (32):104-107.

[16] 柯莹, 黄仁英, 肖文萍. 侧卧位自发用力对硬膜外分娩镇痛初产妇第二产程与分娩结局的影响[J]. 中国当代医药, 2020, (25):118-120.

[17] 李燕. 第二产程侧卧位分娩对母婴结局的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, (06):54-56.

[18] 刘广谱, 赵玲, 张晓丽, 张惠欣. 自由体位分娩在剖宫产术后再次妊娠阴道分娩中的应用[J]. 国际妇产科学杂志, 2022, (02):133-136+146.

[19] 邓海燕, 成金焕, 温穗文, 马招君, 林洁容. 第二产程应用不同分娩体位对会阴裂伤程度的临床效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2019, (23):3852-3854.

[20] Yetti Anggraini, Pranajaya, Ismi Rajiani. The effectiveness of acupressure intervention and birth delivery standing position to decrease the intensity of labor pain[J]. Indian Journal of Public Health Research & Development, 2018, 9(10).

(上接第 138 页)

3 升阳法治头痛的相关药物及药理作用

李东垣强调事物的生长和升发, 在治疗疾病时喜用升麻、柴胡等升发之药。后代医家也常用益气聪明汤健脾益气升清, 治疗气虚头痛效果显著, 方中升麻、葛根具有引清气上升的作用。现代药理研究证明柴胡中有解热镇痛的作用^[12], 程三芳等经过临床观察, 柴胡及小柴胡汤均可以缓解患者的疼痛, 杜士明等研究表明, 柴胡的水提取物和乙醇提取物对醋酸扭体实验均表现出镇痛的效果。

4 结语

升阳法治疾病在我国中医学史上运用已久, 历代医家在长期的医疗实践中证明升阳法, 柴胡、升麻、葛根等药物及方剂确有解热镇痛的功效, 对治疗头痛, 缓解头痛症状、减轻其伴随症状发挥了重要作用。要对升阳法治头痛多临床实践以及实验, 为升阳法治头痛提供更多理论依据。

[参考文献]

[1] 吴勉华, 王新月. 《中医内科学》[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 279.

[2] 杨洪军. 《头风病病机研究》[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(12):6-8.

[3] 许博涵. 《头痛病因病机浅析》[J]. 亚太传统医药,

2016, 12(9):75-76.

[4] 晏曼柔. 《尤怡辨治头痛探析》[J]. 环球中医药, 2022, 15(1):58-61.

[5] 李旭. 《中医如何分型治疗头痛》[J]. 求医问药, 2009, 10: 52-53.

[6] 陈潮祖. 中医治法与方剂[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.

[7] 金. 李东垣著. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 4-78.

[8] 龙青锋. 《益气升阳法治脑外伤后遗症头痛 35 例》[J]. 湖南中医杂志, 1996, 12(4):33.

[9] 吕慧. 《活血升阳法治偏头痛(瘀血内阻证)疗效的临床观察》[D]. 长春: 长春中医药大学, 2019: 24.

[10] 潘林平. 《升阳汤联合移精变气法治血管神经性头痛的疗效观察》[J]. 河北中医, 2016, 38(12):1798-1805.

[11] 中华医学会疼痛学分会头面痛学组. 《中国偏头痛防治指南》[J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(10):721-727.

[12] 辛国. 《柴胡化学成分及药理研究进展》[J]. 吉林中医药, 2018, 38(10):1196-1197.

[13] 梁煜. 《升麻的功效及药理研究进展》[J]. 河南中医, 2021, 41(3):474-477.