

## 自由体位待产对足月胎膜早破孕妇阴道分娩率及产程的影响

李骨侠

中山火炬开发区人民医院 广东中山

**【摘要】目的** 探究自由体位待产对足月胎膜早破孕妇产程、阴道分娩率的影响。**方法** 以2023年1月至2024年1月为研究周期，随机选取我院收治的60例足月胎膜早破孕妇，对照组采取常规体位，观察组采取自由体位待产，对比两组各项分娩指标。**结果** 观察组第一产程与第二产程用时短于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )；观察组自然分娩率高于对照组，阴道助产、中转剖宫产率低于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )；观察组并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 使用自由体位待产能够缩短足月胎膜早破孕妇的产程用时，提高阴道自然分娩率，且能够降低产妇的并发症发生率。

**【关键词】** 自由体位待产；足月胎膜早破；阴道分娩率；产程影响

**【收稿日期】** 2024年10月25日

**【出刊日期】** 2024年11月28日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240583

### Effect of free-body position on the rate and duration of vaginal birth in pregnant women with premature rupture of membranes at term

Guxia Li

People's Hospital of Zhongshan Torch Development Zone, Zhongshan, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To explore the effects of free position expectant labor on labor and vaginal delivery rate of pregnant women with premature rupture of membranes. **Methods** Taking January 2023 to January 2024 as the study period, 60 pregnant women with premature rupture of membranes were randomly selected in our hospital. The control group took conventional position, and the observation group took free position for labor. The delivery indexes of the two groups were compared. **Results** The duration of the first and second stages of labor in the observation group was shorter than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The rate of natural delivery in observation group was higher than that in control group, and the rate of vaginal midwifery and cesarean section was lower than that in control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The use of free position can shorten the labor time of women with premature rupture of membrane, increase the rate of natural vaginal delivery, and reduce the incidence of complications.

**【Keywords】** Free position expecting labor; Premature rupture of term membranes; Vaginal delivery rate; Labor effect

足月胎膜早破是指孕妇在怀孕37周后，胎膜破裂而导致羊水过早流出的情况。这种情况不仅会损害产妇的子宫健康，还会威胁新生儿的安全。产妇在分娩时会往往伴随剧烈的疼痛，使产妇身心俱创<sup>[1]</sup>。这种情况下，如何选择合适的待产方式以提高阴道分娩率并减少不良后果成为临床关注的重点。为了加快产程，减轻产妇的疼痛感，降低剖宫产率，临床针对产妇的待产体位进行了探究。以往足月胎膜早破产妇在分娩时往往

选择平卧位或交替左右侧卧位的常规体位待产<sup>[2]</sup>。近年来，自由体位待产的方式开始走进大众视野。自由体位待产是一种灵活的分娩准备方式，它允许孕妇在待产过程中自由选择对自己最舒适的体位<sup>[3]</sup>。有研究发现，自由体位待产能够一方面提高产妇待产的舒适度，一方面能够促进生产的良好结局<sup>[4]</sup>。本文旨在探讨自由体位待产对足月胎膜早破孕妇阴道分娩率及产程的影响。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2023年1月至2024年1月为研究周期,随机选取我院收治的60例足月胎膜早破孕妇。对照组30例,年龄22~35岁,平均 $28.45\pm 2.01$ 岁;观察组30例,年龄23~37岁,平均 $29.12\pm 1.83$ 岁。两组产妇的一般资料比较( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规体位待产。使用软枕垫高产妇的头部,高度约6~7cm,同时调节床尾高度,使其保持在 $30^\circ$ 左右。产妇可以采取高臀卧位,待产期间可以选择平卧位、左右侧卧位交替进行,直至产妇宫口全开可将其送至产床开始生产。

1.2.2 观察组采取自由体位待产。(1)站立:产妇可以靠墙或借助扶手站立,也可以在家人的帮助下维持站立姿势。站立姿势可以借助重力作用促进胎儿下降,加速产程进展。这种体位适用于体力较好、没有严重妊娠并发症的孕妇。(2)蹲位:孕妇可以借助床边扶手保持身体平衡,双膝下沉。这种姿势可以利用重力作用帮助胎儿下降,同时也有利于打开骨盆入口。适用于体力较好、没有严重妊娠并发症且宫颈开始开张的孕妇。(3)跪姿:双手支撑在床上或椅子上,双膝弯曲,跪在床面上,这种姿势有助于减轻腰部压力。(4)

侧俯卧位:孕妇可以选择左侧或右侧卧位,侧躺于待产床上,下肢放松,两腿之间可以放一个软枕。这种姿势可以减轻脊柱和下腔静脉的压力,改善血液循环。适用于所有孕妇,特别是体力较弱或有特定医疗条件限制不能长时间站立的孕妇。(5)使用健身球:孕妇可以坐在健身球上轻轻摇晃,这有助于缓解疼痛并促进产程进展。适用于所有孕妇,尤其适合想要尝试非药物镇痛方法的孕妇。

### 1.3 疗效观察

(1)记录两组产妇第一产程、第二产程、第三产程以及总产程时间。

(2)统计两组产妇的分娩方式,包括有自然分娩、阴道助产、剖宫产。

(3)比较两组产妇宫颈撕裂、尿潴留、产后出血、产后感染等并发症发生情况。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件分析处理,计数资料采用率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,行t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组第一产程与第二产程用时短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者生产程用时比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	第一产程(h)	第二产程(min)	第三产程(min)	总用时(h)
对照组	30	$10.31\pm 2.28$	$74.36\pm 9.85$	$8.23\pm 2.30$	$11.10\pm 2.39$
观察组	30	$8.62\pm 2.10$	$52.30\pm 9.14$	$7.52\pm 2.06$	$9.90\pm 2.21$
t	-	3.415	11.527	1.524	2.417
p	-	$<0.05$	$<0.05$	$>0.05$	$<0.05$

观察组自然分娩率为86.66%(26/30)高于对照组66.66%(20/30),阴道助产、中转剖宫产率分别为10.00%(3/30)、3.33%(1/30)低于对照组26.66%(8/30)、6.66%(2/30),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

观察组并发症发生率为6.66%(2/30),包括尿潴留和产后感染各一例;对照组为20.00%(6/30),包括尿潴留和产后感染各两例,宫颈撕裂与产后出血各一例。差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

足月胎膜早破是指在妊娠达到足月后(即妊娠达到37周及以上),在没有规律宫缩的情况下,胎膜自然破裂,导致羊水流出现象。足月胎膜早破是围生期常见的并发症之一,单胎妊娠的发生率相对较低,约为

2%-4%。多胎妊娠的发生率则较高,约为7%-20%。造成这种情况出现的原因有很多种,包括生殖道感染、羊膜腔压力升高、受到创伤、宫颈内口松弛、胎膜发育不良等<sup>[5]</sup>。足月胎膜早破的临床症状为突然的阴道排液,排液的量不确定,但排液为持续性排液。排出的液体通常是清亮的,接近水样,有时可能伴有胎脂、胎粪等杂质。

胎膜早破会对母体和胎儿带来一系列潜在的危害,首先胎膜早破会增加宫内感染的概率,一旦发生宫内感染,产妇和新生儿都会受到影响。其次,胎膜早破还会改变宫腔压力,导致胎盘早剥发生率增高。此外,胎儿窘迫、脐带脱垂和受压、胎肺发育不良及胎儿受压等危害还会增加剖宫产率<sup>[6]</sup>。并且尽管足月胎膜早破的胎

儿已经成熟, 但仍有 30%~40%的早产与胎膜早破有关。而早产儿容易发生新生儿呼吸窘迫综合征、胎儿及新生儿颅内出血、坏死性小肠炎等并发症, 导致围产儿死亡率增加。

在产妇产娩的过程中, 选择合适的待产体位也是关键的一环。它可以影响产程进展、分娩方式及母婴的安全。常规的头低臀高位, 可以使胎膜破裂后的羊水流速减慢, 降低脐带脱垂的风险。这一体位有助于减少羊水快速流出造成的脐带脱垂风险, 同时可以降低宫腔内压力, 为胎儿提供一个更加稳定的环境<sup>[7]</sup>。左侧卧位能够避免增大的子宫压迫下腔静脉, 减少仰卧位低血压综合征的风险, 同时有助于改善胎儿的血氧供应。交替侧卧位有助于减轻脊柱和下腔静脉的压力, 改善血液循环, 减少孕妇的不适感。这些表现均说明了待产体位可以影响足月胎膜早破的分娩情况<sup>[8]</sup>。

自由体位待产是指在孕妇临产期间, 允许其采取任何感到舒适和适宜的体位来进行休息和活动, 而不是局限于传统的静卧在床的方式。这种方式旨在让孕妇根据自己的舒适度和需要选择最适合自己的姿势, 从而促进自然分娩的过程。自由体位待产的优势较多, 包括缓解疼痛、增强宫缩、减轻宫颈水肿、加快产程进展、减少剖宫产率、减少产后出血和新生儿窒息的风险等。但需要注意的是, 自由体位待产通常适用于没有异常分娩状况的孕妇<sup>[9]</sup>。

本研究发现, 使用自由体位待产对于足月胎膜早破产妇而言有多种使用优势。站立或蹲位等自由体位可以利用重力作用帮助胎儿下降, 加速宫缩进程, 使产程进展更顺畅。同时, 站立、行走等体位有助于改善血液循环, 保证胎儿和母体足够的氧气供应。自由体位还有助于宫缩的均匀分布, 减少宫缩不协调的可能性, 提高宫缩效率。如跪姿或使用健身球等体位可以帮助产妇扩大骨盆入口, 为胎儿下降提供更好的路径, 从而减少分娩难度, 提高阴道分娩成功率<sup>[10]</sup>。此外, 自由体位有助于孕妇分散注意力, 减轻分娩过程中的疼痛感。另外, 从心理角度分析, 自由体位待产能够使孕妇感觉更有控制权, 增强分娩的信心。使用自由体位待产可以减少不必要的医疗干预, 进而降低感染、出血等并发症的风险。因此, 自由体位待产相对于常规体位有助于产妇产后更快地恢复。

综上所述, 自由体位待产能够缩短足月胎膜早破产妇的产程用时、提高阴道自然分娩率, 并降低产妇并发症的发生率, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 沈红, 许韵, 胡敏玉. 分娩球联合自由体位助产对初产妇产痛分娩控制感及分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(11): 2490-2492.
- [2] 陈艳丽, 张亚博. 活跃期自由体位待产联合正念冥想放松减痛法对自然分娩初产妇产程、疼痛程度及分娩控制感的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(05): 673-674.
- [3] 赵自红, 马芳晓. 活跃期自由体位待产联合正念冥想放松减痛法对自然分娩初产妇产程、疼痛程度及分娩控制感的影响[J]. 医学信息, 2024, 37(01): 171-174.
- [4] 汪洪美, 廖晓琼, 李小玲, 刘怡, 赵富清. 自由舒适体位待产对胎膜早破孕妇阴道分娩率、Bishop 宫颈评分及分娩产程时间等影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2020, 17(03): 182-185.
- [5] 陈熠明, 陈桂儿. 自由体位待产对足月胎膜早破胎头衔接产妇分娩结局的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2023, 21(08): 715-717+739.
- [6] 徐美玲, 祁蓉, 吴梅, 徐彩凤. 自由体位待产对头位已衔接的足月胎膜早破初产妇产程及母婴结局的影响分析[J]. 中国医学创新, 2023, 20(06): 128-131.
- [7] 符静, 郑卫红. 自由体位待产对足月胎膜早破孕妇阴道分娩率及产程的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019, (13): 26-27+48.
- [8] 杨求仙, 江姝. 自由体位待产对足月头位已衔接胎膜早破孕妇产程、分娩结局及新生儿的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15): 2291-2293.
- [9] 李素文, 王涛, 李春雨. 冥想放松减痛法配合活跃期自由体位待产在自然分娩初产妇中的应用效果分析[J]. 临床医学工程, 2023, 30(09): 1301-1302.
- [10] 喻杨艳, 涂丽娟. 冥想放松减痛法与活跃期自由体位待产联合用于初产妇顺产分娩的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(25): 3587-3589.

版权声明: ©2024 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