



## 自由体位联合徒手旋转胎头在枕横和枕后位孕妇第二产程中的应用效果

赵贵, 汪立

引用本文:

赵贵, 汪立. 自由体位联合徒手旋转胎头在枕横和枕后位孕妇第二产程中的应用效果[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(8): 1116–1118.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.032>

### 您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

#### 产程活动车联合特殊体位在第一产程活跃期矫正枕横位临床效果观察

Clinical effect of the mobile delivery vehicle combined with special position in correcting the transverse position during the active period of the first stage of labor

蚌埠医学院学报. 2019, 44(4): 534–536 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.04.033>

#### 产程中不同体位与运动对分娩结局的影响

Effects of different postures and movement during labor on the delivery outcome

蚌埠医学院学报. 2020, 45(1): 131–133 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.01.034>

#### 家属共同参与护理计划对足月、单胎头位初产妇经阴道分娩率及总产程的影响

Effect of family members participating nursing plan on the vaginal delivery rate and total labor in full-term and single fetal head position primiparas

蚌埠医学院学报. 2019, 44(8): 1118–1122 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.08.039>

#### 适度保护会阴技术对降低初产妇会阴侧切率的效果评价

Evaluation of the effects of appropriate perineal protection technique in reducing the rate of lateral perineal resection in primipara

蚌埠医学院学报. 2021, 46(7): 952–954 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.07.028>

#### 硬膜外镇痛分娩方式对初产妇妊娠结局的影响

Effect of epidural analgesia delivery on pregnancy outcome of primiparas

蚌埠医学院学报. 2021, 46(8): 1080–1082 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.023>

# 自由体位联合徒手旋转胎头在枕横和枕后位孕妇第二产程中的应用效果

赵 贵,汪 立

**[摘要]** **目的:**探讨自由体位联合徒手旋转胎头对枕横和枕后位孕妇第二产程中应用效果及对母婴结局的影响。**方法:**选取自然待产的100例单胎初产,按照就诊先后顺序分为对照组(50例)和观察组(50例)。对照组第二产程全程采取自由体位分娩方式;观察组第二产程全程采用自由体位联合徒手旋转胎头分娩方式。对比2组产妇第二产程时间、产后2 h出血量、转位成功率、分娩方式、母婴并发症情况等方面的差异。**结果:**与对照组比较,观察组产妇第二产程耗时缩短、产后2 h出血量降低,差异均具有统计学意义( $P < 0.01$ )。观察组产妇阴道分娩率高于对照组( $P < 0.05$ ),2组转位成功率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。2组产妇产后出血、宫颈裂伤、新生儿宫内窘迫及窒息等不良反应总发生率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论:**自由体位联合徒手旋转胎头在第二产程中纠正枕横位和枕后位的应用效果明显,有助于缩短第二产程时间、提高阴道分娩率。

**[关键词]** 胎位不正;自由体位;徒手旋转胎头;枕后位;第二产程

**[中图分类号]** R 714.44 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.032

## The application effects of free position combined with free hand rotation of fetal head in the second stage of labor in the cross-occipital and retrooccipital pregnant women

ZHAO Gui, WANG Li

(Department of Obstetrics, Lu'an Hospital Affiliated to Anhui Medical University,  
The People's Hospital of Lu'an, Lu'an Anhui 238000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To investigate the application effects of free position combined with freehand rotation of fetal head in the second stage of labor in the cross-occipital and retrooccipital pregnant women, and its effects on maternal and infant outcomes. **Methods:** One hundred puerpera with single birth were divided into the control group (50 cases) and observation group (50 cases) by random number table method. The free posture delivery in the control group were adopted throughout the second labor process, and the free posture combined with freehand rotation of fetal head in the observation group were adopted during the second labor process. The differences of the second labor process, 2 h postpartum blood loss, translocation success rate, delivery mode, maternal and infant complications were compared between two groups. **Results:** Compared with the control group, the duration of the second stage of labor was shortened, and the postpartum 2 h blood loss decreased in the observation group, and the difference of which between two groups was statistically significant ( $P < 0.01$ ). The rate of vaginal delivery in observation group was higher than that in control group ( $P < 0.05$ ), but there was no statistical significance in the success rate of translocation between two groups ( $P > 0.05$ ). The differences of the total incidence rates of postpartum hemorrhage, cervical laceration, neonatal distress and asphyxia were not statistically significant between two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusions:** The free position combined with freehand rotation of fetal head in the application of the second stage of labor can correct the transverse and posterior occipital positions, help to shorten the labor time and improve the rate of vaginal delivery.

**[Key words]** malposition; free position; freehand rotation of fetal head; occipitoposterior position; second stage of labor

胎位不正的头位异常难产是临床常见的难产情况,最为常见的2种头位异常为枕横位与枕后位,可导致第二产程时间延长,造成孕妇继发性宫缩乏力、产后出血,甚至危及母婴生命<sup>[1]</sup>。选择正确有效的

处理方法纠正头位异常对母婴健康有重要意义。研究<sup>[2]</sup>发现,不同分娩体位及方法母婴结局不同。胎儿枕横位与枕后位的临床处理多以自由改变体位、徒手旋转胎头等方式进行纠正,最大程度地增加骨盆出口径线,有效提升产妇顺产率<sup>[3]</sup>。本研究探讨产程中自由体位改变联合徒手旋转胎头对枕横和枕后位初产妇分娩结局的影响。现作报道。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料 选取2019年6月至2020年6月

[收稿日期] 2020-08-11 [修回日期] 2020-12-10

[作者单位] 安徽医科大学附属六安医院,安徽省六安市人民医院  
产科病区,238000

[作者简介] 赵 贵(1983-),女,主管护师。

[通信作者] 汪 立,主任护师。E-mail: wx1780210@163.com

在我院待产的枕后位和枕横位产妇为研究对象。纳入标准:第一产程末经阴道检查确诊为枕后位或枕横位产妇且胎头斜街良好;单胎初产妇;拟阴道分娩;孕足月;年龄 23~34 岁;无阴道分娩和下床活动禁忌证;胎儿体质量 < 4 000 g;无严重妊娠并发症或其他并发症;未采取硬膜外麻醉;孕妇及家属均知情同意,且均签署知情同意书。排除标准:未足月或超期妊娠;四肢活动受限、有精神疾病及沟通障碍者;合并显著产道异常症状;头盆不称者;合并肝、肾功能等障碍者。按照就诊先后顺序分为对照组(50 例)和观察组(50 例)。2 组产妇年龄、体质量指数(BMI)、分娩孕周及胎儿体质量情况比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表 1),均具有可比性。

表 1 2 组产妇一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	<i>n</i>	年龄/岁	孕周/周	BMI/(kg/m <sup>2</sup> )	胎儿评估体质量/g
观察组	50	26.64 ± 2.05	39.61 ± 0.96	24.81 ± 0.78	3 392.36 ± 361.23
对照组	50	26.62 ± 2.52	39.85 ± 0.92	25.09 ± 1.91	3 368.98 ± 356.09
<i>t</i>	—	0.44	1.24	1.27	1.34
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法 对照组行自由体位,常规自然试产,从第一产程开始的时候产妇可借助一些工具如分娩球等,自由选择利于宫口全开的如姿势,如走、趴、站的活动姿势。第二产程阶段根据自身生理特性与需求以及产妇的意愿给予站立位、半坐位、蹲位、侧位、跪位等体位,密切监测产妇分娩进展,配合宫缩自主用力,并严密观察胎心、宫缩和会阴情况。当发现产妇体力感到不适即刻转变体位休息,待几次宫缩后再转变为其他体位。若发现产妇出现宫缩乏力情况,及时给予静脉注射催产素。观察组产妇自由体位结合徒手旋转胎头用以分娩。产妇自由体位下,确定产妇胎膜已破裂,待宫口开大至 8~10 cm,确定胎儿胎头方向位置,确保胎儿胎头不存在水肿情况。首先取膀胱截石位,常规消毒外阴及阴道。在产妇宫缩良好情况下,术者双手戴无菌手套,在宫缩间歇将右手手指与中指伸入产妇阴道,示指指端放于矢状缝一侧,中指放于小囟处。并将手贴近胎头位置,手心向上稳住胎头,在宫缩时一边轻旋转并上推,感觉胎头松动后,根据枕后位左右方向差异选择逆时针或顺时针旋转方向。旋转胎头过程中注意动作温柔,避免粗暴施术,严格按照相关规程进行,一次施术不成功可再进行 2~3 次<sup>[4]</sup>。当胎头下降且固定于枕前位视为成功。若 2 组受试产妇无法经阴道顺

产,则转为剖宫产。

1.3 观察指标 记录与比较 2 组产妇第二产程时间、产后 2 h 出血量、转位成功率、分娩方式、新生儿窒息率、新生儿宫内窘迫、窒息情况等情况。其中产后出血量采用称重法进行计算。参照《妇产科学》<sup>[5]</sup>,第二产程时间指宫口开全至胎儿娩出时间。转位成功指的是经干预后,转为头位,可经阴道分娩。转位成功率 = 转位成功例数/总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用 *t*(或 *t'*) 检验和  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2.1 2 组受试产妇第二产程时间、产后 2 h 出血量比较 与对照组比较,观察组产妇第二产程耗时缩短、产后 2 h 出血量降低,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )(见表 2)。

表 2 2 组产妇第二产程耗时、产后 2 h 出血量比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	<i>n</i>	第二产程 耗时/min	产后 2 h 出血量/mL
观察组	50	32.55 ± 4.85	191.25 ± 31.01
对照组	50	36.98 ± 5.32	227.51 ± 43.18
<i>t</i>	—	4.35	4.82 <sup>*</sup>
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01

\* 示 *t'* 值

2.2 2 组产妇分娩结局情况比较 观察组产妇阴道分娩率高于对照组( $P < 0.05$ ),2 组转位成功率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表 3)。

表 3 2 组产妇转位成功率及分娩结局情况比较[*n*;百分率(%)]

分组	<i>n</i>	转位成功	分娩结局	
			阴道分娩	中转剖宫产
观察组	50	46(92.00)	42(84.00)	8(16.00)
对照组	50	41(82.00)	33(66.00)	17(34.00)
$\chi^2$	—	2.21	4.32	
<i>P</i>	—	>0.05	<0.05	

2.3 2 组母婴并发症发生情况比较 观察组产妇发生产后出血 1 例、新生儿宫内窘迫 1 例;对照组发生产后出血 1 例、宫颈裂伤 2 例、新生儿宫内窘迫 1 例、新生儿窒息 2 例;2 组不良反应总发生率差异无统计学意义( $\chi^2 = 1.22, P > 0.05$ )。

## 3 讨论

自然分娩的过程涉及一系列复杂的生理性过程<sup>[6-7]</sup>。第二产程是指宫颈开全至胎儿完全娩出的

过程,是孕妇分娩的关键且危险阶段,对新生儿与产妇的结局有重要影响<sup>[7-9]</sup>。当第二产程出现延长时,在阴道较长时间的的压力作用下较易发生产妇产盆底功能障碍与胎儿脑组织缺氧,甚至出现产后大出血等症<sup>[10-11]</sup>。初产妇往往缺乏分娩经验,对分娩阵痛存在恐惧心理。特别枕后位和枕横位的产妇,枕后位胎儿时常会发生轻微仰伸情况,胎儿头部不能及时旋转至枕前位,致使胎头通过孕妇骨盆平面的径线数值增加<sup>[12]</sup>。因此,在以上多种因素影响下容易导致产妇在分娩过程中出现难产现象<sup>[13]</sup>,对于枕后位和枕横位的产妇采用更为安全的分娩方式十分必要<sup>[14]</sup>。

产妇在第二产程中采取自由体位,可根据自己的喜好选择适合的待产体位,常见的体位包括以胎儿枕部方向、脊柱方向为依据,选择同侧侧卧位、对侧俯卧位等体位<sup>[15]</sup>,在符合生理的条件下,使产妇获得更多的舒适感与安全感。研究<sup>[16]</sup>表明,采用自由改变体位与徒手旋转胎头均是产时枕后位进行纠正的理想方法。2种方法巧妙结合应用能够促使枕后位的枕额径转变为枕下前凶径,缩短胎头通过产道的整体径线,保证胎儿正常娩出<sup>[17-18]</sup>。本研究结果显示,观察组产妇第二产程时间短于对照组,产后2h出血量少于对照组。说明产妇采用自由改变体位结合徒手旋转胎头方法,便于骨盆骨骼重新调整,缩短胎头通过产道的整体径线,适应分娩需要,有效缩短了产程,减少产道创伤带来的出血。

同时,研究结果显示自由体位联合徒手旋转胎头可提高初产妇自然分娩率( $P < 0.05$ ),这主要与自由体位待产符合产妇自然生理的分娩模式,与提升规律性宫缩,促进宫颈扩张,帮助纠正胎头位置,有效改善母胎循环等有关,与吴天月等<sup>[19]</sup>报道一致。本研究中2组不良反应总发生率差异无统计学意义,与刘晶等<sup>[20]</sup>的观点并不一致,可能与本研究例数较少有关。

综上所述,产程中自由体位改变联合徒手旋转胎头能够提高枕后或横位初产妇的自然分娩率、缩短第二产程,对母婴安全性高,是安全有效的产时服务新模式。

#### [参 考 文 献]

- [1] THANGARAJ JS, HABEEBULLAH S, SAMAL SK, *et al.* Mid-pregnancy ultrasonographic cervical length measurement ( a predictor of mode and timing of delivery ): an observational study [J]. *J Family Reprod Health*, 2018, 12(1): 23.
- [2] LEE CH, CHOI SS, LEE MK, *et al.* Electric stimulation-guided

epidural analgesia for vaginal delivery: A randomized prospective study [J]. *PLoS One*, 2019, 14(1): e0209967.

- [3] SAKIYEVA KZ, ABDELAZIM IA, FARGHALI M, *et al.* Outcome of the vaginal birth after cesarean section during the second birth order in West Kazakhstan [J]. *J Family Med Prim Care*, 2018, 7(6): 1542.
- [4] 毕娟, 宋雁, 康立. 徒手旋转胎头法在头位难产产程处理中的作用 [J]. *中国妇幼保健*, 2011, 26(8): 1243.
- [5] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学 [J]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 211.
- [6] HODNETT ED, ABEI SM. Person-environment interaction as a determinant of labor length variables [J]. *Health Care Women Int*, 1986, 7(5): 341.
- [7] RAKHSHAN M, KORDSHOOLI KR, GHADAKPOOR S, *et al.* Effects of family-center empowerment model on the lifestyle of heart failure patients: a randomized controlled clinical trial [J]. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 2015, 3(4): 255.
- [8] 方兰, 林建鹏, 郑燕飞, 等. 自由体位联合分娩镇痛法对产妇产后结局及新生儿 Apgar 评分的影响 [J]. *中国妇幼保健*, 2020, 35(8): 1422.
- [9] ROSEMA NA, ADAM R, GRENDER JM, *et al.* Gingival abrasion and recession in manual and oscillating-rotating power brush users [J]. *Int J Dent Hyg*, 2014, 12(4): 257.
- [10] 朱晓青, 程秀华. McRobert 体位行徒手旋转胎头对第二产程的影响 [J]. *护理学杂志*, 2011, 26(24): 44.
- [11] VAN LERSEL PA, ALGRA AM, BAKKER SC, *et al.* Limitations in the activity of mobility at age 6 years after difficult birth at term: prospective cohort study [J]. *Phys Ther*, 2016, 96(8): 1225.
- [13] 李晓燕. 体位改变联合徒手旋转胎头术护理在难产助产中的应用效果 [J]. *国际护理学杂志*, 2020, 39(1): 98.
- [14] 蔡璐, 郑云飞, 郑灵芝. 徒手旋转胎头处理技术在枕横位和枕后位头位难产中的应用 [J]. *中华全科医学*, 2018, 16(9): 1493.
- [15] 沈娟华, 周少飞, 方晶晶. 基于自由体位的分娩方式对产妇产程变化及分娩结局的影响分析 [J]. *中国妇幼保健*, 2020, 35(5): 814.
- [16] 邱燕燕, 仇春波, 任雪琼, 等. 自由体位分娩对其结局及盆底功能影响的研究 [J]. *中国妇幼保健研究*, 2020, 31(6): 800.
- [17] 张桂仙, 段红云, 白桦, 等. 活跃期不同阶段行徒手旋转胎头对分娩结局的影响 [J]. *中国妇幼保健*, 2013, 28(32): 5383.
- [18] 毕娟, 宋雁, 康立. 徒手旋转胎头法在头位难产产程处理中的作用 [J]. *中国妇幼保健*, 2011, 26(8): 1243.
- [19] 吴天月, 郭仁妃, 吴燕. 自由体位分娩配合无保护接生技术对分娩结局的影响 [J]. *湖南师范大学学报(医学版)*, 2020, 17(2): 136.
- [20] 刘晶, 孟涛. 产程中体位改变联合徒手旋转胎头对改善枕后位分娩结局的临床效果分析 [J]. *中国妇幼保健*, 2016, 31(6): 1183.