

· 临床研究 ·

不对称式直立位纠正持续性枕横位及枕后位临床观察

袁堂荣, 骆秀翠[△]

(江苏省连云港市妇幼保健院, 江苏 连云港 222006)

摘要: 目的 探讨产程中不对称式直立位纠正持续性枕横位及枕后位的临床效果。方法 对 60 例产妇宫口扩张 4cm 以上产程阻滞的持续性枕横及枕后位, 随机分为实验组和对照组各 30 例, 实验组实施不对称式直立位前后摆动, 对照组施行传统侧卧位。结果 实验组 29 例经阴道分娩, 成功率 96.7%, 对照组 26 例经阴道分娩, 成功率 86.7%; 实验组剖宫产 1 例, 占 3.3%, 对照组剖宫产 4 例, 占 13.3%, 两组比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。结论 不对称式直立位纠正可提高枕横位及枕后位纠正的成功率, 降低难产率, 进一步降低剖宫产率。

关键词: 持续性枕横(后)位; 不对称体位; 剖宫产

中图分类号: R714.4 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.062

本文引用格式: 袁堂荣, 骆秀翠. 不对称式直立位纠正持续性枕横位及枕后位临床观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):91.

0 引言

头位分娩占分娩总数的 95%, 头位难产占头位分娩的 21.4%, 占难产发生率的 2/3 以上, 胎头位置异常是头位难产的主要原因, 而枕横位、枕后位是头先露中一种常见的胎方位, 持续性枕横位、枕后位是头位难产的主要原因之一, 发病率 5% 左右^[1], 其手术产率高达 90.4% 及 94.7%^[2]。因此, 纠正枕横(后)位是缩短产程, 减少产妇痛苦, 降低剖宫产率的关键。我院对 60 例产妇通过采用不同体位的方法来改变胎儿枕方位, 使难产转为顺产, 取得了良好的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2016 年 12 月至 2017 年 3 月我院分娩总数为 3392 例, 其中阴道分娩 2246 例, 枕横位及枕后位 73 例, 选择无明显头盆不称产妇 60 例, 孕妇年龄 21~37 岁, 平均 27 岁, 初产妇 42 例, 经产妇 18 例, 宫口扩张 4~6cm 为 24 例, 7~9cm 为 30 例, 宫口开全 6 例。胎头 -1~0 为 35 例, 0~+1 为 19 例, +1 以上 6 例, 胎方位为持续性枕横位 36 例, 持续性枕后位 24 例。随机分为实验组 30 例和对照组 30 例, 对实验组实施不对称式直立位前后摆动, 对对照组施行传统侧卧位。

1.2 实施方法

1.2.1 实验组

首先排空膀胱, 将椅子(也可以采用其他支撑物)固定牢靠, 产妇站在椅旁, 身体侧向椅子, 一只脚踏在椅子上与之呈 90°, 另一只脚在地面上承受体重, 调整脚、膝及身体呈适当的角度后, 每一次宫缩时, 节律性将身体向踏在椅子上的腿这一侧摆动→复位→再摆动, 如此反复运动。若宫缩欠佳, 给予 0.9% NS500mL 加缩宫素 2.5U 静滴, 从每分钟 4~5 滴开始^[1], 调至有效宫缩。左枕横位及左枕后位左脚踏在椅子上, 右枕横位及右枕后位右脚踏在椅子上。

1.2.2 对照组

首先排空膀胱, 让产妇采取胎背对侧卧位, 左枕横位及左枕后位采取右侧卧位, 右枕横位及右枕后位采取左侧卧位, 使胎儿重心前移, 转至枕前位为目标。

2 结果

两组分娩结局比较见表 1。

表 1 不同体位结局比较 (n)

体位	例数	转至枕前位	顺产	产钳	剖宫产
不对称体位	30	29	29	0	1
侧卧位	30	25	25	1	4

实验组中 29 例转至枕前位, 1 例因疼痛不能坚持, 要求剖宫产结束分娩; 对照组 26 例转为枕前位, 1 例胎儿窘迫于宫口开全行产钳术, 2 例活跃期延长、2 例先露下降停滞行剖宫产术。

3 讨论

异常胎方位的特点及早期诊断, 持续性枕横位及枕后位时, 胎头通过产道的经线增大, 阻力增加, 产妇往往有潜伏期延长, 活跃期宫颈扩张延缓, 胎头下降延缓或停滞; 产程早期有些产妇肛门有下坠感, 这提示胎儿枕后位; 通过腹部触诊, 或听胎心音的位置或阴道检查胎头囟门的位置及超声报告等均有助于评估胎头位置^[1]。

不对称式直立位运动可在临产至宫口开全, 先露 +2 以上最适宜, 镇痛分娩下肢肌力 3 级以内不宜采用本方法。

持续性枕横位及枕后位发生率高达 5%^[2], 是导致难产的原因之一, 侧卧位产妇则感觉手臂麻木, 疼痛感明显, 产妇不愿坚持, 成功率仅为 83.3%。而采用不对称式直立位前后摆动, 当一侧大腿抬高时, 其内收肌群收缩可以使坐骨产生横向运动, 从而增加骨盆的出口经线有助于胎头旋转^[3], 使胎儿寻找到与骨盆的最佳适应性, 有利于胎儿下降, 缩短产程, 降低头位难产率, 操作简单, 产妇易于接受, 见效快, 成功率高达 96.7%。

不对称式直立位运动期间应密切观察胎心变化, 通常不会引起胎心改变, 若发生变化, 可能与脐带因素有关, 按产程进展情况决定分娩方式。

综上所述, 不对称式直立位纠正头位不正是降低剖宫产率、缩短产程、减少产妇痛苦的有效方法, 且有操作简单、方便, 对母婴损伤小, 成功率高, 见效快, 费用低等特点。

参考文献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 张宏玉, 谢春丽, 黄明媚, 等. 低危初产妇正常分娩会阴侧切的病例对照研究 [J]. 护理学报, 2011, 18(9):10-12.
- [3] 庞汝彦. 导乐分娩培训教材 [M]. 北京: 中国社会出版社, 2012.