

中医适宜技术穴位按压对产程及分娩结局的影响分析

邱永芳

云浮市郁南县第二人民医院 广东云浮

【摘要】目的 分析中医适宜技术穴位按压对产程及分娩结局的影响。**方法** 选取我院接收的 200 例自然临产产妇作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（100 例，使用常规护理及常规分娩技术）和试验组（100 例，加以中医适宜技术穴位按压）。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组产妇在接受护理后均取得一定效果，但试验组在采用中医适宜技术穴位按压干预后，其产程时间、分娩结局、新生儿并发症、产后状态均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在临床分娩中采用中医适宜技术穴位按压，对于减轻产痛、缩短产程、促进自然分娩、降低剖宫产率具有重要意义。

【关键词】 中医适宜技术；穴位按压；分娩结局

【基金项目】 云浮市医药卫生科研课题，编号：2022B103

【收稿日期】 2023 年 7 月 2 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230117

Analysis of the influence of acupoint pressing with appropriate techniques in traditional Chinese medicine on the course of labor and delivery outcome

Yongfang Qiu

Yunfu City Yunan County Second People's Hospital, Yunfu, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the impact of acupoint pressing, a suitable technique for traditional Chinese medicine, on the process of labor and delivery outcomes. **Methods** 200 natural parturients admitted to our hospital were selected as the research subjects, and they were randomly divided into a control group (100 cases, using conventional nursing and delivery techniques) and an experimental group (100 cases, using acupoint pressing with appropriate Chinese medicine techniques) according to the random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Results** Both groups of postpartum women achieved certain results after receiving nursing care, but the experimental group showed better labor process time, delivery outcome, neonatal complications, and postpartum status than the control group after using appropriate Chinese medicine acupoint pressing intervention, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of appropriate techniques of traditional Chinese medicine acupoint pressing in clinical delivery is of great significance in reducing labor pain, shortening labor process, promoting natural delivery, and reducing cesarean section rate.

【Keywords】 Suitable techniques for traditional Chinese medicine Acupoint pressing Delivery outcome

分娩，是指自母体中作为新的个体出现；特指胎儿脱离母体作为独自存在的个体的这段时期和过程。分娩的全过程共分为 3 期，也称为 3 个产程。第一产程，即宫口扩张期。第二产程，即胎儿娩出期。第三产程，胎盘娩出期，指胎儿娩出到胎盘排出的过程^[1]。由子宫收缩引起的疼痛，将会贯穿整个分娩过程。宫缩痛主要在下腹部，有时也发生在两股内侧或脊柱上面，多数女性感觉到的宫缩痛与月经

期痛性痉挛相似^[2]。因此，需在分娩过程中采取有效干预措施减轻产妇疼痛，帮助其顺利分娩。

基于此，本文研究了中医适宜技术穴位按压对产程及分娩结局的影响，现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于 2022 年 4 月-2023 年月 1 年内接收的 200 例自然临产产妇作为研究对象。将其按照随

机分组法,分为对照组(100例,年龄 27.37 ± 3.56 岁,孕周 38.52 ± 3.37 周)和试验组(100例,年龄 27.41 ± 3.39 岁,孕周 39.21 ± 2.38 周)。两组均为单胎妊娠,且一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理及常规分娩技术,助产士按照常规操作流程协助产妇进行分娩。试验组采用中医适宜技术穴位按压干预,主要包括:

(1) 第一产程

按摩合谷、三阴交、健经、昆仑等穴位,可以刺激宫缩,减轻疼痛。肾俞、外阳关、命门、八髎等穴位可以缓解腰骶部疼痛。

当产后妇女出现宫缩时,会使用以下方法:选择穴位:合谷(第一掌骨和第二掌骨之间手背第二掌骨头径向侧的中点)和三阴交(小腿内侧,当脚的踝尖高于胚胎骨的内缘三英寸时)。压缩时间为30-60秒,在收缩间隔期间停止压缩,并重复压缩5-6个循环。同时,引导产后妇女放松,将两个穴位结合起来,达到补气养血、促进气血循环、促进分娩进度的目的。

(2) 第二产程

子宫颈完全扩张,直到婴儿出生。子宫颈完全打开后,产后妇女会有排便的感觉。指导产后妇女使用适当的腹部压力:将脚放在产床上,双手握住床把手,在宫缩期间,深吸气并屏住呼吸,以收缩腹部和横膈膜的肌肉。然后,像排便一样向下推,深呼吸,尽可能长时间地保持,直到她的呼吸都消失。然后,再次呼吸并继续推动。在宫缩间隙,引导患者自由呼吸,擦拭母亲的汗水,按摩肩部井点:操作者可以站在母亲的背上,将拇指放在肩部井点上,并根据母亲的力量,用拇指将其他手指捏成钳子状,每分钟20-25次。

(3) 第三产程

分胎儿娩出后到胎盘分出。胎儿分娩后,助产士及时向母亲表示祝贺和表扬,对婴儿的性别、外貌、肤色等进行表扬,增强母亲的自豪感和满意度;指导产后妇女进行排尿和子宫按摩,以加速子宫收缩;指导产后妇女进行适当的母乳喂养;观察产后妇女的失血量,发现异常及时向主治医生报告。

1.3 观察指标

对两组产程时间进行对比,包括第一产程、第二产程、第三产程;对两组分娩结局进行对比,包括

剖宫产率、产后出血率;对两组新生儿并发症进行对比,包括黄疸、胎儿窘迫、低血糖;

对两组产后状态进行对比,包括汉密尔顿焦虑量表评分(HAMA,其中29分为界限值,总分 ≥ 29 分为严重焦虑, ≥ 21 分为明显焦虑, ≥ 14 分为焦虑, ≥ 7 分为可能有焦虑, < 7 分为没有焦虑症状)、McGill疼痛量表评分(总分45分,分数越低,疼痛程度越轻)。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用 t 检验;使用“ $n,\%$ ”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产程时间对比

试验组产程时间明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。如表1。

2.2 两组分娩结局对比

试验组分娩结局明显优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。如表2。

2.3 两组新生儿并发症对比

试验组黄疸2例、胎儿窘迫3例、低血糖4例,发生率为9(9.00%);对照组黄疸5例、胎儿窘迫7例、低血糖10例,发生率为22(22.00%)。试验组新生儿并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=6.452, P=0.011$)。

2.4 两组产后状态对比

试验组HAMA评分为(16.93 ± 2.15)分、McGill评分为(25.49 ± 3.21)分;对照组HAMA评分为(19.51 ± 2.97)分、McGill评分为(32.41 ± 3.69)分。试验组产后状态评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($t=7.037, P=0.001; t=14.149, P=0.001$)。

3 讨论

分娩是产生后代的正常生理过程。由于缺乏相关的护理知识和分娩经验,孕妇在分娩前和分娩过程中可能会经历不同程度的应激反应,如焦虑和抑郁。

因此,心理干预和健康教育对孕妇和产后妇女在孕期的健康护理具有重要意义^[3]。因此,助产士需要提供有针对性的干预措施,以缓解产后压力反应和心理不适。

表1 两组产程时间对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
试验组	100	363.05±47.95	32.39±9.22	4.82±1.53
对照组	100	394.11±72.36	45.46±7.76	6.46±1.72
<i>t</i>	-	3.578	10.846	7.124
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组分娩结局对比 (n,%)

组别	例数	剖宫产率	产后出血率
试验组	100	11 (11.00)	5 (5.00)
对照组	100	30 (30.00)	14 (14.00)
χ^2	-	11.075	4.711
<i>P</i>	-	0.001	0.030

在本研究中,通过对产妇实施中医适宜技术穴位按压干预,观察组产程时间、分娩结局、新生儿并发症、产后状态均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效减轻产痛、缩短产程、促进自然分娩、降低剖宫产率。这是因为依据不同的疼痛部位及产程的不同阶段进行取穴,潜伏期小腹疼以关元穴为中心,顺时针以右手掌面进行按摩,动作轻柔,力度均匀,同时用左手拇指按压合谷穴或昆仑穴,要求按压有一定力度,以产妇主观感受来进行调整。

活跃期以中级穴为中心,顺时针向进行腹部按摩,同时按压合谷穴或三阴交穴。腰背疼痛以次髎穴为主,上下对腰骶部按摩,加以环跳穴为中心在臀部环形按摩^[4-6]。可达到以下目的:降低缩宫素(催产素)使用率,尽量减少以往常规在产科产程中应用缩宫素的做法,从而减少因静脉滴注而限制产妇体位和自由的不良方式,对部分宫缩较弱者给予乳房按摩、高热量食物,加强宫缩和孕妇体力,使产程在自然状态中进展^[7];降低会阴侧切率,对每位孕妇在密切观察产程及胎儿的情况下,分娩时尽量保护会阴的完整性,在未发生难产及胎儿窒息时,尽量避免应用会阴侧切术,减少疼痛,让产妇自然分娩^[8];降低剖宫产率,通过在产时严密的监护,保证胎儿在宫内安全的情况下,让产妇回归自然,充分保证试产时间和机会,增强孕妇自然分娩的信心,从而实现自然分娩降低剖宫产率^[9-10]。

综上所述,在临床分娩中采用中医适宜技术穴位按压,对于减轻产痛、缩短产程、促进自然分娩、

降低剖宫产率具有重要意义。

参考文献

- [1] 陈胤斐.中医适宜技术参与产后访视提高母乳喂养率效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):79-80.
- [2] 高雅娟.中医适宜技术护理预防产后缺乳的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(01):210-211.
- [3] 韩林,黄小年.中医适宜技术在产妇产康复期的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(10):176-178.
- [4] 潘妃.中医适宜技术管理在医院产科健康宣教中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(23):260-262.
- [5] 卢海洪,鲍莺莺,赵菁.中医适宜技术管理在孕产妇健康宣讲中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(24):391-393.
- [6] 周艳,黎婉华,李雯.评价中医适宜技术在二次剖宫产优质护理中的效果[J].中外医疗,2021,40(08):167-169+173.
- [7] 孙巧女.中医适宜技术融入产后访视在孕产妇保健工作中的应用[J].中医药管理杂志,2022,30(24):206-208.
- [8] 舒爱英,胡健女,吴筱飞.中医适宜技术管理对孕产妇健康状况及分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(02):291-293.
- [9] 石玥,王佳楣,姜晶,等.中医适宜技术在产程中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(03):1248-1251.
- [10] 杨晓红.中医适宜技术穴位按压联合冥想对初产妇产程及分娩结局的影响分析[J].青海医药杂志,2021,51(04):25-27.

版权声明: ©2023 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