从文献分析看无保护接生在我国的应用

邱海燕,王贤华 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所妇产科,重庆 400042)

[摘 要] **目的** 分析无保护接生在我国的临床应用,为开展此项技术提供理论依据。**方法** 利用计算机检索中国期刊全文数据库、万方数据库和维普数据库 2004 年 1 月至 2014 年 1 月国内公开发表的关于无保护接生文献,获取全文,采用文献研究法对所有文献进行分析。检索筛选后获 21 篇文献,文献来源地区多集中在沿海,文献类型以对照型研究为主,研究重点为无保护接生和有保护接生在会阴撕裂伤、第二产程时间、产时出血量等方面的对比。**结果** 与传统接生法比较可降低会阴侧切率、会阴裂伤程度,减少住院时间,提高孕产妇满意度等。**结论** 无保护接生虽起步相对较晚、集中在部分地区,但对患者有明显的益处,该接生技巧应在全国范围内推广。

[关键词] 无保护;接生;文献分析

[中途分类号] G252.7 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2015)02-0201-03

Literature analysis on application of non-protective midwifery in China

QIU Hai-yan, WANG Xian-hua (Department of Gynaecology and Obstetrics, Daping Hospital, Research Institute of Surgery, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China)

Abstract: Objective To analyze the application of non-protective midwifery in China so as to provide a theoretic basis for the development of this technique. **Methods** The full-text literatures of non-protective midwifery published in China during January 2004 and January 2014 were searched and obtained in China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Database and VIP Database via computer. All searched literatures were analyzed with the literature study method. **Results** Totally 21 literatures were obtained by search. They were centrally from the coastal areas and mainly the controlled studies, and focused on the comparison of non-protective midwifery vs. protective midwifery in perineal laceration, second birth course and intrapartum bleeding volume. **Conclusion** The literatures show that non-protective midwifery is significantly beneficial for patients, though it develops later and concentrates at partial areas. Such midwifery technique shall be popularized all around the country.

Keywords: non-protective; midwifery; literature analysis

近年来,降低剖宫产率、促进自然分娩已成为国内外妇产科及妇幼保健学界的共识。为了降低国内过高的剖宫产率,减少孕产妇损伤,无保护接生技术应运而生[1]。它是助产士指导产妇配合宫缩均匀用力,胎头拨露至会阴后联合紧张时开始控制胎头娩出速度,宫缩时指导产妇放松,张口呼气,宫缩间歇时指导产妇均匀用力,整个分娩过程助产士双手控制胎头娩出速度,不接触会阴的一项接生技术[2]。我国一些医院开展了此项技术并以文献形式与大家分享。现将相关文献进行总结分析。

1 对象与方法

1.1 研究对象

研究对象为检索中国期刊全文数据库、万方数据库和维普数据库获得有关我国无保护接生的文献。

1.2 方法

1.2.1 文献检索 本文以“接生”为关键词检索了万方数据库 2004 年 1 月至 2014 年 1 月的有关文献,再输入关键词“无保护”进行二次检索。获得中国期刊全文数据库 7 篇,万方数据库 20 篇,维普数据库 15 篇。

1.2.2 文献纳入 剔除重复及不相关文献,逐一分析,最后获得文献 21 篇[3-23]。

1.2.3 统计分析方法 逐一阅读,记录和统计文献的发表年限、作者单位与省份、论文内容与类型。采用逻辑思维方法和数量关系分析方法相结合的方式对研究结果进行分析。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 发表文献量及时间分布

本次检索共收集有效文献 21 篇,分别发表在《解放军护理杂志》、《现代中西医结合杂志》、《中国实用护理杂志》等杂志上。其中,统计源核心期刊 7 篇,全国公开发行 14 篇,其中国家级 7 篇,省级 7 篇。文献最早出现于 2012 年《青海医药杂志》,2013 年 19 篇,2014 年 1 篇。

2.2 文献来源地区及作者单位

以第一作者所在地区来看,主要集中在 9 个城市(江西 5、江苏 4、湖南 2、河南 2、河北 2、福建 2、山东 2、广东 1、青海 1),其中来自妇幼保健院 11 篇,医科大学附属医院 4 篇,人民医院

doi:10.11659/jjssx.06E014256

[收稿日期] 2014-11-29 [修回日期] 2014-12-17

4 篇,红十字医院 1 篇,中医院 1 篇。

2.3 文献类型及研究内容

21 篇文献均为对照性研究。实验组采用无保护接生技术;对照组接受传统接生技术。样本量 50 ~ 2 000 不等,共有 8 405 例。文献中首例无保护接生出现于 2010 年 10 月的河北唐山妇幼保健院,且实验组和对照组样本量均为 2 000 例。文献报道中的观察指标涉及产妇结局(会阴侧切率、会阴裂伤、会阴水肿、宫颈裂伤、第二产程时间、产后出血、疼痛),新生儿结局(Apgar 评分),产妇满意度,医疗资源(住院时间、住院费用),助产士腰肌劳损发生率等方面。其中涉及较多的为会阴侧切率、会阴裂伤及第二产程时间。各项指标分别进行对照分析,见表 1。

表 1 文献研究内容

研究内容	文献篇数	研究例数	组别	统计结果
会阴侧切率	14	7 139	实验组和对照组	$P<0.05$
会阴裂伤程度	13	7 228	实验组和对照组	$P<0.05$
产后出血	9	5 395	实验组和对照组	$P>0.05$
新生儿窒息	8	5 036	实验组和对照组	$P>0.05$
第二产程时间	7	1 588	实验组和对照组	$P>0.05$
疼痛	5	2 076	实验组和对照组	$P<0.05$
会阴水肿	4	838	实验组和对照组	$P<0.05$
孕产妇满意度	4	1 876	实验组和对照组	$P<0.05$
住院时间、费用	4	2 814	实验组和对照组	$P<0.05$
助产士腰肌劳损	2	368	实验组和对照组	$P<0.05$

2.4 文献结果的社会意义

无保护接生法较常规接生法在会阴侧切率、会阴裂伤程度、会阴水肿、疼痛方面的发生率明显降低,有统计学差异;不会增加产后出血、新生儿窒息发生率,也没有文献表明会延长第二产程;同时还能减少住院时间、降低住院费用,节约医疗成本,提高孕产妇满意度。此外,还能从一定程度上减少助产士腰肌劳损发生率。

3 讨论

无保护接生源于将分娩回归自然的理念。此概念在我国文献中首次出现于 2012 年。据报道,2010 年 10 月河北唐山妇幼保健院率先开展此项技术。其次为青海红十字医院、江西省妇幼保健院分别在 2011 年 10 月、11 月开展。这表明开展此项技术的医院及人数在逐渐增加。

就分析结果来看,文献出处的 9 个城市中有 6 个沿海城市,2 个临海城市,仅青海相隔较远。其中 11 篇出自妇幼保健院,这多与妇幼保健院分娩量大有关,然而各省市妇幼保健院的分娩量也都不少,这可能与沿海城市经济发达,接收新知识较快及执行力度较大有关。目前,无保护接生技术呈现出以沿海为中心,向内陆城市成扇形发展的趋势。

在过去很长一段时间里,助产理念认为若不进行会阴侧切,可能导致产妇会阴重度撕裂,从而在全国范围内普遍采取会阴侧切的方法。虽然会阴侧切法表面上避免了产妇会阴大面积撕裂,但同时也给产妇留下了深层的切口,增加了产后感染的概率,影响了生活质量,不利于产后恢复。而无保护会阴接生法,助产士在第二产程胎头娩出时,双手不接触会阴[1],让胎头自然充分的拨露、仰伸、扩张、受力均匀,可极大增强会阴弹性和延展性;从而降低会阴侧切率,减少会阴裂伤。同时此接生法未对胎儿头皮产生不必要的刺激。就文献报道来看,无保护接生法较常规接生法可降低会阴侧切率、会阴裂伤程度、会阴水肿、减轻孕产妇疼痛;减少住院时间、降低住院费用,节约医疗成本,提高孕产妇满意度。同时还能从一定程度上减少助产士腰肌劳损发生率。此外,对于孕产妇担心的无保护接生增加产后出血、新生儿窒息及第二产程延长,是没有证据支持的。

综上所述,无保护会阴接生法是非常值得推崇的一项接生技术。其原理是适度保护会阴,控制胎头下降速度,使胎头娩出时对阴道产生的压力均匀分布,会阴得到充分扩张,这样不易引起会阴裂伤。这其中的重点是要取得产妇的充分配和,若配合度不满意则很难奏效。同时要很好地评估母儿条件。要求我们在日后工作中不断摸索。总之,促进自然分娩是一个长期而复杂的系统过程,我们要以确保母儿安全为前提,促进母儿健康舒适为己任,不断提高助产技术。

[参考文献]

[1] Foroughipour A, Firuzeh F, Ghahiri A, et al. The effect of perineal control with hands-on and hand-poised methods on perineal trauma and delivery outcome[J]. J Res Med Sci, 2011, 16(8): 1040 - 1046.

[2] 周 临. 改良拉玛泽呼吸法在第二产程中的应用[J]. 解放军护理杂, 2012, 29(3): 58 - 59.

[3] 洪 瑛, 胡兰新. 无保护会阴接生与传统接生对会阴裂伤程度的效果比较[J]. 中国民族民间医药杂志, 2013, 22(22): 66.

[4] 胡金菊, 顾春美, 谈长娣, 等. 无保护接生 105 例临床分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(35): 3946 - 3947.

[5] 平 燕. 99 例无保护会阴接生法临床分析[J]. 中国医学创新, 2013, 10(32): 97 - 99.

[6] 朱晓红, 钮慧远, 张秀芳. 无保护接生技术在第二产程中的应用 200 例[J]. 中国生育健康杂志, 2013, 24(6): 490 - 491.

[7] 刘志辉, 邓柳. 无保护会阴接生法在临床中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(31): 2937.

[8] 韩 清. 1 080 例产妇无保护会阴接生法减少会阴裂伤程度的分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(28): 192 - 193.

[9] 陈小红, 叶清花, 付丽文. 无保护会阴接生技术在低危初产妇分娩中应用的研究[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013, 13(12): 152.

[10] 潘金玲. 初产妇行无保护会阴接生法分娩的效果观察[J]. 现代医院, 2013, 13(10): 52 - 54.

单侧初次人工髋关节置换患者康复期下肢关节的运动状况研究

龙术民[1],杨陈诚[2],杜 勇[1] (1. 广德县人民医院骨科,安徽 宣城 242200;2. 广德县人民医院麻醉科,安徽 宣城 242200)

[摘 要] **目的** 探究单侧初次人工髋关节置换康复期患者下肢关节的运动状况。**方法** 选择 100 例单侧初次人工髋关节置换康复期患者作为观察组,纳入 100 例相匹配的健康体检者作为对照组,均进行下肢三维运动学与动力学监测。**结果** 观察组患者术侧膝关节、踝关节、髋关节屈曲力矩峰值与对照组右下肢相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者术侧矢状面髋后伸、额状面髋内收、额状面膝内收、额状面踝内收和外展、水平面髋内旋和外旋、水平面踝内旋和外旋等关节角度峰值分别与对照组右下肢相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 单侧初次人工髋关节置换康复期患者存在假体关节运动异常、术侧关节活动受限,相连运动链出现代偿性变化,应加强患者术侧髋部肌肉锻炼。

[关键词] 人工髋关节置换;康复期;动力学;下肢关节

[中图分类号] R274.12 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2015)02-0203-03

Study of lower limbs joints movement of patients with unilateral and primary artificial hip replacement in convalescence

LONG Shu-min[1], YANG Chen-cheng[2], DU Yong[1] (1. Department of orthopedics, People's Hospital of Guangde County, Xuancheng Anhui 242200, China; 2. Department of Anesthesiology, People's Hospital of Guangde County, Xuancheng Anhui 242200, China)

Abstract: Objective To explore the lower limbs joints movement of patients with unilateral and primary artificial hip replacement in convalescence. **Methods** 100 cases of patients with unilateral and primary artificial hip replacement in convalescence were chosen as the observation group, while 100 cases of matched healthy subjects were included as the control groups. The three-dimensional kinematics and motion of lower extremities were monitored. **Results** The difference in operated knee flexion, operated ankle planter flexion and operated hip flexion of the observation group and the observation group were statistically significant ($P<0.05$). The difference in the joint angle peak of hip backward extension of sagittal section, hip adduction of frontal plane, knee adduction of frontal plane, ankle adduction and outreach of frontal plane, hip internal rotation and extorsion of horizontal plane, ankle rotation and extorsion of horizontal plane in two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** There are abnormal prosthetic joint movement, limited range of operated movement in patients with unilateral and primary artificial hip replacement in convalescence, and coterminous kinematic chains appear compensatory changes, it should strengthen the muscle exercises of operated hip.

Keywords: artificial hip replacement; convalescence; motion; lower limbs joints

由于人工髋关节置换术可有效改善患者的走路功能、缓解髋关节疼痛,因此在临床上得到了广泛的应用。但仍有较多康复期患者术后步行困难,无法恢复术前的工作与运动。有研究指出,人工髋关节置换术

doi:10.11659/jjssx.06E014299

[收稿日期] 2014-07-12 [修回日期] 2014-08-17

[11] 顾春美,胡金菊,刘 娟,等. 无保护接生 185 例临床分析[J]. 中国实用医药,2013,8(26):40-41.

[12] 范巧枝,张 娟. 无保护正台接生的临床观察[J]. 山西医药杂志,2013,42(7):836-837.

[13] 刘佩蓉,涂伟妹. 无保护会阴接生的临床观察[J]. 实用临床医学,2013,14(4):70-71.

[14] 王少芳,黄银英,章慧燕. 会阴无保护接生技术在低危孕妇正常分娩中的应用[J]. 解放军护理杂志,2013,30(3):69-71.

[15] 李晓燕,徐括琴. 无保护会阴接生法的临床探讨[J]. 中国妇幼保健,2013,28(18):3053-3055.

[16] 马明华. 无保护会阴接生法降低初产妇会阴侧切率的效果观察[J]. 青海医药杂志,2012,42(6):73.

[17] 陈永华,王戌萍,易检女,等. 会阴无保护接生技术的临床护理研究[J]. 全科护理,2013,11(35):3269-3270.

[18] 候彩琴,房桂花. 无保护会阴接生与润滑剂在产程中应用[J]. 医药前沿,2013,(32):273.

[19] 刘玉娥. 无保护接生技术对母婴结局的影响及医疗资源利用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志,2014,30(1):27-29.

[20] 夏兴霞. 导乐陪伴分娩下的会阴无保护接生的临床观察[J]. 医学信息,2013,(27):82-83.

[21] 杨俊红,于树静,冯小明. 无保护会阴自然阴道分娩与常规阴道分娩对比研究[J]. 河北医药,2013,35(15):2294-2295.

[22] 徐 莉. 无保护会阴接生法降低产妇会阴侧切率的效果观察[J]. 健康之路,2013,12(10):219.

[23] 吴雪娜,陈 琦,金桂英,等. 255 例无保护会阴接生法的临床分析[J]. 南昌大学学报(医学版),2013,53(11):72-73.

(编辑:杨 颖)