

产时会阴按摩对降低初产妇会阴裂伤的临床研究

胡小花

(新余市妇幼保健院 江西新余 338000)

【摘要】目的：观察产时会阴按摩对降低初产妇会阴裂伤的临床研究分析。方法：将随机选择2022年1月~2023年2月本院可经阴道分娩的初产妇100例，随机数字表法分成两组各50例，以常规方法接生为对照组，另以产时会阴按摩为实验组。比较第二产程时间、分娩疼痛评分、产后1d会阴疼痛评分，统计会阴情况、会阴侧切率、助产率，统计住院天数及产妇对分娩满意度。结果：实验组产妇第二产程时间更短，分娩疼痛评分、产后1d会阴疼痛评分更低，会阴完整率更高，而I度裂伤、II度裂伤、会阴侧切率及助产率均更低，住院天数更短，对分娩满意度更高，差异统计学意义($P < 0.05$)。结论：初产妇实施产时会阴按摩可明显缩短第二产程时间，减轻分娩疼痛、产后1d会阴疼痛，提升会阴完整率，降低I度裂伤、II度裂伤、会阴侧切率及助产率，缩短住院天数，提升分娩满意度，效果理想。

【关键词】产时会阴按摩；初产妇；会阴裂伤；疼痛；侧切率

Clinical Study on Perineal Massage During Labor for Reducing Perineal Lacerations in Primiparas by

Hu Xiaohua

(Xinyu Maternal and Child Health Hospital, Xinyu, Jiangxi 338000)

[Abstract] Objective: To observe the clinical effects of perineal massage during labor on reducing perineal lacerations in primiparas. Methods: A total of 100 primiparas eligible for vaginal delivery at our hospital from January 2022 to February 2023 were randomly selected and divided into two groups of 50 cases each using a random number table. The control group received conventional delivery methods, while the experimental group received perineal massage during labor. The duration of the second stage of labor, labor pain scores, and perineal pain scores on the first postpartum day were compared. Perineal conditions, episiotomy rates, and assisted delivery rates were statistically analyzed, as well as hospitalization duration and maternal satisfaction with delivery. Results: The experimental group exhibited shorter duration of the second stage of labor, lower labor pain scores and perineal pain scores on the first postpartum day, higher perineal integrity rates, and lower rates of first-degree lacerations, second-degree lacerations, episiotomies, and assisted deliveries. Additionally, the experimental group had shorter hospitalization duration and higher satisfaction with delivery, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Perineal massage during labor in primiparas can significantly shorten the duration of the second stage of labor, reduce labor pain and perineal pain on the first postpartum day, improve perineal integrity rates, lower rates of first-degree lacerations, second-degree lacerations, episiotomies, and assisted deliveries, shorten hospitalization duration, and enhance satisfaction with delivery, demonstrating ideal outcomes.

[Key words] Perineal massage during labor; primipara; perineal laceration; pain; episiotomy rate

会阴裂伤系指孕妇于分娩进程中，软产道所遭受的撕裂性损伤。软产道裂伤作为阴道分娩的常见并发症之一，常引发产妇出血量显著增多^[1]。在临床实践中，多数产妇出现会阴裂伤后需接受缝合治疗。此类损伤不仅对产妇的生理机能产生近期影响，亦可能对其心理健康造成远期不良后果^[2]。鉴于此，探寻一种能够有效降低会阴损伤发生率的方法，已成为临床产科医护人员关注的重点研究方向。会阴按摩作为当前预防会阴损伤应用较为广泛的技术手段之一，在临床实践中展现出一定的预防效果^[3]。该技术通过特定手法操作，可有效缓解会阴部肌肉紧张状态，增强会阴组织的弹性与延展性。然而，其预防效果受多种因素影响，其中会阴按摩的实施时段以及产妇个体特征差异，均会导致最终预防效果呈现显著不同。本研究旨在明确产时会阴按摩对降低初产妇会阴裂伤的作用效果，现将结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准：初产妇；孕37周~41周；骨盆测量值正常；身高 $>150\text{cm}$ ；评估胎位正常；对本研究知情同意。排除标准：明显头盆不称；阴道分娩禁忌；明显产科合并症及并发症者。将随机选择2022年1月~2023年2月本院可经阴道分娩的初产妇100例，随机数字表法分成两组各50例，以常规方法接生为对照组，年龄22.0~37.0岁，平均 (26.89 ± 2.38) 岁，平均孕周 (38.82 ± 0.31) 周，体重52.3~86.7kg，平均 (66.38 ± 4.74) Kg。另以产时会阴按摩为实验组，年龄23.0~34.0岁，平均 (26.94 ± 2.78) 岁，平均孕周 (38.93 ± 0.41) 周，体重52.8~84.7kg，平均 (66.98 ± 4.81) Kg。在一

般资料相对照, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组孕妇宫口开全后指导孕妇宫缩时屏气用力。

对照组: 随机抽 50 例按传统的接生方法中不采用石蜡油会阴按摩, 正确使用腹压, 使用托肛法保护会阴, 采用常规方法接生。

实验组: 随机抽 50 例按传统的接生方法中借助石蜡油进行产时会阴按摩在此基础上进行会阴按摩处理, 当宫口开全时进行会阴按摩, 方法如下: 消毒外阴后, 助产士右手戴无菌手套, 会阴部、右手食指及中指用足够的按摩油湿润, 在宫缩时用右手食指及中指轻轻置入会阴体部至手指第 2 关节处, 从 3 点至 9 点以顺时针方式做环形按摩, 宫缩间歇时按摩会阴部 3~5 次, 动作轻柔, 注意用力均匀, 避免损伤阴道, 直至胎头着冠时停止会阴按摩。增加会阴部组织弹性, 降低分娩时软产道裂伤, 预防产妇的严重会阴撕裂, 提高会阴部完整率。

1.3 评价标准

比较第二产程时间、分娩疼痛评分、产后 1d 会阴疼痛评分, 统计会阴情况、会阴侧切率、助产率, 统计住院天数及产妇对分娩满意度。

第二产程时间为从宫口开全开始计时, 直至胎儿完全娩出结束计时, 时间越短表明分娩过程相对顺利, 时间过长可能提示存在分娩困难, 增加母婴并发症风险。分娩疼痛评分以视觉模拟评分法 (VAS), 让产妇在分娩过程中根据自身疼痛感受在 0-10 分量表评分, 0 分表示无痛, 10 分表示无法忍受剧痛^[4]。疼痛评分越高, 说明产妇感受到的疼痛越剧烈。产后 1d 会阴疼痛评分同样采用 VAS 法, 具体评价方法是评估产妇产后会阴部的疼痛程度, 由产妇根据自身感受在 0-10 分量表上打分^[5]。会阴情况包括会阴裂伤程度, 按照 I 度、II 度、III 度、IV 度详细分类。I 度裂伤仅限于会

阴部皮肤和黏膜, 出血较少; II 度裂伤达会阴体肌层, 可累及阴道后壁黏膜, 出血相对较多; III 度裂伤及肛门括约肌, 可能导致大便失禁; IV 度裂伤则累及直肠黏膜, 甚至穿过直肠前壁进入直肠腔^[6]。助产为使用产钳、胎头吸引器等助产工具帮助分娩的产妇, 计算助产率。产妇对分娩满意度采用问卷调查的方式进行统计, 包括对分娩环境、医护人员服务态度、分娩过程中的疼痛处理、对分娩结果的满意度等, 分值范围 0~100 分, 分值越高代表满意度越高^[7]。

1.4 统计学方法

以 SPSS 25.0 版分析, 用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料中符合正态分布数据, T 检验组间比较; 以例 (n)、百分比 (%) 列出计数资料, 卡方检验组间比较。P < 0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 第二产程时间、分娩疼痛评分、产后 1d 会阴疼痛评分比较

实验组产妇第二产程时间短于对照组, 分娩疼痛评分、产后 1d 会阴疼痛评分均低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 1。

2.2 会阴情况、会阴侧切率、助产率对照

实验组产妇会阴完整率高于对照组, 而 I 度裂伤、II 度裂伤、会阴侧切率及助产率均低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 2。

2.3 两组住院天数及产妇对分娩满意度对照

实验组产妇住院天数短于对照组, 而对分娩满意度高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 3。

表 1 第二产程时间、分娩疼痛评分、产后 1d 会阴疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第二产程时间 (min)	分娩疼痛评分 (分)	产后 1d 会阴疼痛评分 (分)
实验组	50	49.56 ± 7.27	5.83 ± 0.75	3.23 ± 0.47
对照组	50	74.17 ± 11.35	7.16 ± 1.28	4.58 ± 0.61
t	-	12.811	6.339	12.396
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 会阴情况、会阴侧切率、助产率比较 [n, (%)]

组别	例数	会阴情况					会阴侧切	助产
		会阴完整	I 度裂伤	II 度裂伤	III 度裂伤	IV 度裂伤		
实验组	50	27 (15.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (10.00)	3 (6.00)
对照组	50	9 (18.00)	31 (62.00)	10 (20.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	13 (26.00)	10 (20.00)
X ²	-	14.063	3.923	4.332	1.000	1.000	4.336	4.332
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 两组住院天数及产妇对分娩满意度对照 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院天数 (d)	产妇对分娩满意度 (分)
实验组	50	3.62 ± 0.64	97.37 ± 1.42
对照组	50	4.85 ± 0.72	91.05 ± 2.87

t	-	9.029	13.956
P	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

自然分娩时因会阴承受较大的压力,容易发生裂伤,传统观念认为,会阴侧切可以防止裂伤,但随着并发症增多,会阴侧切已引起很大争议^[8]。世界卫生组织倡导不进行医疗干预,减少会阴侧切,让孕妇分娩回归自然。第二产程胎头下降过程中,产妇会感觉剧烈的疼痛,因为会阴组织会被明显拉伸,会阴组织在牵拉过程中受到伤害刺激而产生剧痛,采取会阴按摩、热敷可减轻孕妇会阴损伤^[9-10]。研究表明^[11],妊娠晚期对初产妇实施会阴按摩联合凯格尔运动干预用于自然分娩,能缩短产程、减少产后出血、降低会阴侧切率、提高会阴完整率、减轻会阴裂伤与疼痛。国内学者研究^[12-13],会阴按摩可提升会阴完整率、降低侧切率、缩短二程时间、减少出血及住院天数。

本研究中,实验组产妇第二产程时间更短,分娩疼痛评分、产后 1d 会阴疼痛评分更低,会阴完整率更高,而 I 度裂伤、II 度裂伤、会阴侧切率及助产率均更低,住院天数更短,对分娩满意度更高, ($P < 0.05$)。考虑会阴按摩能够增加会阴组织的血液循环,使局部组织营养供应更加充足,从

而增强会阴组织的弹性和韧性,使其在胎儿通过产道时能够更好地伸展和扩张,减少因过度牵拉而导致的裂伤^[14]。此外,按摩过程可能刺激了会阴部的神经末梢,调节了神经反射,使产妇盆底肌肉更加松弛,有助于胎儿顺利下降和娩出,进而缩短第二产程时间。同时,良好的血液循环和肌肉松弛状态也有助于减轻分娩过程中的疼痛感觉,降低产后会阴疼痛程度,促进产妇身体恢复,使得住院天数缩短,提高了产妇对分娩的满意度。然而,本研究也存在一些局限性^[15]。首先,研究周期相对较短,对于产时会阴按摩的长期效果,如对产妇产后远期盆底功能恢复等方面的影响,未能进行深入观察和评估。其次,研究仅选取了特定地区的部分初产妇作为研究对象,样本的地域来源相对单一,可能存在地域性差异,导致研究结果在推广到更广泛人群时存在一定局限性。再者,研究过程中对于会阴按摩的具体操作手法、按摩力度等缺乏更为精细的量化标准,不同助产士在操作过程中可能存在一定差异,这可能会对研究结果的准确性产生一定影响。

综上所述,初产妇实施产时会阴按摩可明显缩短第二产程时间,减轻分娩疼痛、产后 1d 会阴疼痛,提升会阴完整率,降低 I 度裂伤、II 度裂伤、会阴侧切率及助产率,缩短住院天数,提升分娩满意度,效果理想。

参考文献:

- [1]丁美辰. 助产士第二产程按摩干预对初产妇会阴裂伤及产程时间的影响[J]. 当代临床医刊, 2025, 37(6): 40-42.
- [2]魏骅, 陆丽美, 沈萍华. 产程不同时点会阴按摩对初产妇软产道及盆底的保护作用[J]. 中国计划生育学杂志, 2025, 33(10): 2318-2322.
- [3]李燕. 凯格尔运动联合会阴按摩对顺产产妇会阴裂伤及侧切率的影响研究[J]. 运动与健康, 2025, 4(11): 57-60.
- [4]吴先华, 阮永兰, 黄春华, 等. 会阴按摩辅以外阴热敷在初产妇第二产程中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12): 102-105.
- [5]姚晓燕, 包理丽, 赵秋红. 第二产程行会阴按摩联合分娩球运动在初产妇自然分娩中的护理效果[J]. 母婴世界, 2020(29): 231.
- [6]李舒琴, 李捷, 刘凤. 一对一导乐陪伴联合会阴按摩在初产妇分娩中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2025, 42(10): 1746-1748, 1752.
- [7]雷燕, 尹明华, 王琳云, 等. 孕晚期会阴热敷和按摩降低严重会阴撕裂伤的研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(23): 114-116.
- [8]刘丽娟, 钱秀君, 陈茜, 等. 孕晚期会阴按摩联合产时会阴湿热敷护理在初产妇自然分娩中的应用[J]. 临床护理研究, 2025, 34(2): 13-15.
- [9]吴浪涛, 邹海燕. 孕晚期会阴按摩在自然分娩中的临床应用效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(28): 88-91.
- [10]宋运红, 林军娇. 孕晚期会阴按摩在初产妇自然分娩中的应用效果[J]. 长寿, 2025(22): 71-73.
- [11]周香里. 会阴按摩对改善初产妇分娩会阴撕裂疼痛与肿胀症状的临床效果观察[J]. 妇幼护理, 2023, 3(4): 799-802.
- [12]黄炎梅, 杨若雅, 曾玉珊. 产前会阴按摩联合产时按摩后热敷对产妇分娩结局及会阴裂伤程度的影响[J]. 江西医药, 2024, 59(6): 569-572, 591.
- [13]徐兰萍, 夏欢, 丁江玲, 等. 会阴按摩对预防产时会阴损伤的应用效果[J]. 安徽医学, 2025, 24(3): 125-127.
- [14]冯静, 李国琴. 新型产时会阴按摩法结合责任制一对一护理模式对初产妇产程、分娩结局的影响[J]. 中外医学研究, 2025, 23(27): 125-128.
- [15]丁艳艳. 凯格尔运动联合会阴按摩对顺产产妇会阴裂伤及会阴侧切率的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(14): 26-28, 67. 新余市科技计划项目编号: 20223090967.