



# 足月妊娠临产胎儿窘迫应用剖宫产术和阴道助产术的效果分析

黄秀红

山东省海阳市盘石店镇卫生院 265100

**【摘要】目的** 探讨足月妊娠临产胎儿应用剖宫术和阴道助产术的临床效果。**方法** 选取2012年3月—2014年3月收治于我院妇产科的90例足月妊娠临产出现胎儿窘迫的病例,按照随机的原则将其分为观察组和对照组,其中观察组45例,给予该组剖宫产术,对照组45例,给予该组阴道助产术,比较两种手术的临床效果。**结果** 观察两组产妇的分娩情况,其中观察组有效3例,显效41例,有效率为97.78%,对照组有效为7例,显效35例,有效率为93.33%,观察组的分娩效果明显优于对照组,两组产妇的分娩效果相比较 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义;观察组共有12例出现新生儿窒息,无死亡病例,对照组共有22例出现新生儿窒息,1例死亡病例,观察组明显优于对照组,两组比较 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。**结论** 在足月妊娠临产胎儿出现窘迫的分娩过程中,采用剖宫产术可有效提升正常分娩率,减少新生儿窒息和其他并发症的发生率,效果显著,值得临床推广应用。

**【关键词】** 足月妊娠临产; 胎儿窘迫; 剖宫产术; 阴道助产术

**【中图分类号】** R719.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 05-012-02

**【Abstract】 Objective** To investigate the clinical application effect of parturient fetal cesarean section and vaginal midwifery in term pregnancy. **Methods** 2012 March - 2014 March were in my courtyard department of gynaecology and obstetrics of 90 cases of full-term pregnancy labor cases of fetal distress, in accordance with the principle of random will be the points into the observation group and the control group, the observation group (45 cases), giving the group splits the palace production operation, 45 cases in the control group, given the set of vagina midwifery, were compared between the two surgical clinical effect. **Results** To observe the delivery of the women in the two groups, the observation group in 3 cases, 41 cases were markedly effective, efficiency effect of delivery was 97.78%, effective in 7 cases in the control group, 35 cases were markedly effective, efficiency is 93.33%, the observation group was significantly better than the control group, the delivery effect of the two groups of mothers compared  $P < 0.05$ , the difference is statistically significant; observation group, a total of 12 cases of neonatal asphyxia, no death cases, control group total 22 cases of neonatal asphyxia, 1 case death cases, the observation group was better than the control group, compared the two groups ( $P < 0.05$ ), the difference is statistically significant. **Conclusion** in full-term pregnancy parturient fetal distress in labor, by cesarean section is an effective way to promote the normal delivery rate, reduce neonatal asphyxia and other complications occurrence rate, the effect is significant, worthy of clinical application.

**【Key words】** Parturient term pregnancy; fetal distress; cesarean section; vaginal delivery

胎儿窘迫是指胎儿在临产过程中出现宫内缺氧或者酸中毒的现象,是妇产科中常见的临床症状之一,临床表现为胎心变化、胎儿发育异常、胎动减少等,是导致新生儿死亡的主要原因,也是剖宫产的主要适应症<sup>[1]</sup>。如果出现胎儿窘迫没有及时处理会导致胎儿永久性的神经中枢损伤,出现新生儿智力发育不全、残疾等,因此及时有效的胎儿窘迫症处理措施对于新生儿的生命安全至关重要。本文选取2012年3月—2014年3月收治于我院妇产科的足月妊娠临产出现胎儿窘迫的病例,对其实施剖宫产手术,取得了显著的临床效果,现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2012年3月—2014年3月收治于我院妇产科的90例足月妊娠临产出现胎儿窘迫的病例,并按照随机的原则将其分为观察组和对照组,其中观察组45例,年龄在20—34岁之间,平均年龄 $(26.53 \pm 1.46)$ 岁;对照组45例,年龄在21—35岁之间,平均年龄 $(27.18 \pm 1.35)$ 岁,所有患者均符合胎儿窘迫诊断标准得到确诊,两组患者在年龄、生产次数、孕周等一般资料方面的差异不具有统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 方法

两组产妇在临产期间,均使用缩宫素和催产素应激试验分别对产妇和胎儿进行相应的护理,需要特别注意观察破膜产妇的羊水状况,监护胎儿的心跳,如果出现低于120次/min或者超过160次/min则为胎儿窘迫。观察组实行剖宫产

手术,于产妇产下腹做横切口,进行子宫下段剖宫产术,对照组实行阴道助产术,通过胎头吸引、臀位牵引、产钳等操作,帮助胎儿分娩。

### 1.3 效果评价标准

两组患者实施手术后观察产妇有无并发症以显效、有效、无效三个等级为标准,同时观察两种不同手术新生儿窒息的发生率。

### 1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS18.0对所有数据进行统计学分析,采用卡方进行检验,若 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇的分娩效果

观察两组产妇的分娩情况,其中观察组有效3例,显效41例,有效率为97.78%,对照组有效为7例,显效35例,有效率为93.33%,观察组的分娩效果明显优于对照组,两组产妇的分娩效果相比较 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。如表1所示。

表1 两组产妇的分娩效果比较

| 组别  | 例数 | 无效 | 有效 | 显效 | 有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|--------|
| 观察组 | 45 | 1  | 3  | 41 | 97.78  |
| 对照组 | 45 | 3  | 7  | 35 | 93.33  |

### 2.2 两组窘迫胎儿结局情况

对比两组围产儿结局可知,观察组共有12例出现新生儿窒息,无死亡病例,对照组共有22例出现新生儿窒息,1例

(下转第14页)



表3 2014年大连市城市生活饮用水不合格项目

| 指标    | 市政出厂水<br>n=24 | 市政管网末梢水<br>n=142 | 二次供水<br>n=20 | 城市自建供水<br>n=12 | 合计<br>n=198 |
|-------|---------------|------------------|--------------|----------------|-------------|
| 菌落总数  | 100.00        | 99.30            | 100.00       | 100.00         | 99.49       |
| 浑浊度   | 100.00        | 98.59            | 100.00       | 100.00         | 98.59       |
| 嗅和味   | 100.00        | 98.59            | 100.00       | 100.00         | 98.59       |
| 肉眼可见物 | 95.83         | 99.30            | 100.00       | 100.00         | 98.59       |
| 游离氯   | 100.00        | 96.48            | 100.00       | 100.00         | 97.47       |

#### 2.4 二次供水和城市自建供水检测结果

2014年共采集检测二次供水20份,城市自建供水6份,检测各项指标均符合国家标准,合格率均达100%。

### 3 讨论

2014年大连市城市生活饮用水总的合格率为93.94%,枯水期和丰水期的合格率分别为92.93%和95.96%。二次供水和城市自建供水检测各指标均符合国家标准。市政出厂水总体情况良好,但有一份出厂水水样肉眼可见物不合格,其主要原因可能为从水源水到出厂水过程部分未处理好<sup>[3]</sup>,所以应进一步加强出厂水处理。

市政管网末梢水共检测142份,其中有11份水样不合格,合格率为92.25%,主要不合格项目为菌落总数、肉眼可见物、游离性余氯、浑浊度、嗅和味。游离氯指标不合格的主要原因是由于一方面由于液氯或漂白粉投放不足,消毒不彻底;另一方面部分水样采用二氧化氯消毒,其处理工艺不成熟,管道净化能力差<sup>[4]</sup>,故应进一步强化二氧化氯处理工艺技术。微生物指标不合格的主要原因为余氯不达标,导致菌落总数

超标;或由于管网中部分管道破损受到微生物污染而使细菌总数超标。肉眼可见物、嗅和味指标不合格可能是由于管网中部分管道破损、或管网出现老化、或管网清理不及时等原因造成的<sup>[5]</sup>。

依据2014年大连市城市生活饮用水监测结果发现大连市城市生活饮用水水质总体卫生情况良好,居民可以放心饮用。但针对监测中出现的问题,相关部门亦应给予重视。建议相关部门加强饮用水定期的监管监测,严格执行标准,切实履行饮用水卫生监督监管职责;同时加强供水公司管理,做好饮用水源水的保护和各类型水质的消毒处理工作,以及供水管网的检查、维护、清洗消毒工作,有效地保障供水和饮水安全。

#### 参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部,中国国家标准化管理委员会.GB5750—2006 生活饮用水标准检验方法[M].北京:中国标准出版社,2007.
- [2] 中华人民共和国卫生部,中国国家标准化管理委员会.GB5749—2006 生活饮用水卫生标准[M].北京:中国标准出版社,2007.
- [3] 朱小慧,宋慧坚,张慧清等.2008年江门市区生活饮用水水质检测结果分析[J].中国卫生检验杂志,2009,10(19):2367-2369.
- [4] 郭琦,姜杰,张洪轩,等.2012年大连市城市生活饮用水监测结果分析[J].中国卫生工程学,2013,12(1):47-49.
- [5] 徐振杰,郭琦,等.2013年大连市生活饮用水水质监测结果分析[J].预防医学论坛,2014,20(7):524-528.

#### (上接第12页)

死亡病例,观察组明显优于对照组,两组比较 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。如表2所示。

表2 两组围产儿结局比较

| 组别  | 例数 | 轻度窒息(%)   | 重度窒息(%) | 死产(%)   |
|-----|----|-----------|---------|---------|
| 观察组 | 45 | 11(24.44) | 1(2.22) | 0(0)    |
| 对照组 | 45 | 18(40.00) | 3(6.67) | 1(2.22) |

### 3 讨论

胎儿宫内窘迫临床妇产科常见的综合症状之一,主要发生在临产过程中,严重威胁新生儿的生命<sup>[2]</sup>。近年的研究表明造成胎儿窘迫的主要原因有:①脐带缠绕,作为连接胎儿和母体的主要营养物质通道,脐带负责为胎儿输送营养物质,如果脐带功能出现异常,则会导致胎儿营养物质缺失,氧气供应受阻,引起胎儿出现宫内窘迫,脐带缠绕的主要类型为脐带绕颈、脐带缠绕身体、脐带缠绕颈部等,脐带缠绕引起胎儿发生宫内窘迫的比例占15%—20%,此外脐带过短或者脐带扭转也会造成胎儿窘迫发生<sup>[3]</sup>;②胎膜早破,胎膜早破会导致早产,造成胎位异常,宫内压力不均匀,引起胎儿窘迫发生;③过妊娠会造成胎盘的运血受阻,造成胎儿出现缺氧的现象,引起胎儿窘迫;④产妇缺血、第二产程过长、胎儿过大、羊水过少等都会影响胎儿的氧气供应,导致胎儿窘迫发生<sup>[4]</sup>。随着医学技术的进步,剖宫产手术开始应用于妇产科手术中,

剖宫产手术可以减少产妇的疼痛,但是还是会对产妇造成一定的伤害。阴道助产术,主要是通过抬头吸引、产钳助拉、胎儿内倒转等操作手段,辅助产妇分娩的方法<sup>[5]</sup>。

本次研究中,观察组患者实行剖宫产手术,产妇的分娩有效率差为97.78%,共有12例出现新生儿窒息,无死亡病例,对照组患者实行阴道助产术,产妇的分娩有效率为93.33%,共有22例出现新生儿窒息,1例死亡病例,观察组明显优于对照组。因此,在足月妊娠临产胎儿出现窘迫的分娩过程中,采用剖宫产术效果显著,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 杨建恩,刘圣英,黄艳莉.阴道助产术与剖宫产术在足月妊娠临产胎儿宫内窘迫中的应用效果[J].中华全科医学,2013,03:424-474.
- [2] 姚丽娟,王志红.剖宫产与阴道助产术在足月妊娠临产胎儿窘迫中的应用效果[J].中国妇幼保健,2013,17:2816-2817.
- [3] 朱莉君,邓婕.剖宫产术与阴道助产术在足月妊娠临产胎儿窘迫中的应用[J].吉林医学,2015,08:1613.
- [4] 廖燕飞,杨栋清,李春玲.剖宫产术与阴道助产术用于足月妊娠临产胎儿窘迫中的优劣差异[J].中国实用医药,2015,17:265-266.
- [5] 曹庆琪.剖宫产术与阴道助产术在足月妊娠临产胎儿窘迫中的疗效观察[J].当代医学,2014,03:45-46.