

肩难产高危因素、预防及处理的研究进展

罗春茵

桂林市平乐县人民医院 广西桂林 542400

〔摘要〕随着我国二胎政策的开放，高龄产妇也随之增加，一系列的并发症也随之出现，特别是妊娠并发糖尿病，而糖尿病导致的巨大儿更是肩难产的高危因素之一。而胎儿的体重与妊娠的胎次也成正比关系。所以，一系列的因素，导致肩难产率也随之增高。针对以上现状，提出我的以下综述，以供参考。

〔关键词〕肩难产；高危因素；预测；预防；处理

〔中图分类号〕R714.44 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-172-02

胎头娩出后，胎儿前肩被嵌顿于耻骨联合上方，用常规助产方法不能娩出胎儿双肩者称为肩难产^[1]。以胎头—胎体娩出的间隔时间定义为肩难产证据不足。但胎头—胎体间隔娩出时间的长短直接影响产后新生儿的预后情况。所以，对肩难产高危因素的认识和预测、预防、正确的处理及其至关重要。

1 肩难产对母婴的影响

1.1 对母体的影响

肩难产容易造成产妇的软组织损伤，会阴三度和四度裂伤的发生率明显增加，子宫破裂、泌尿道、宫颈损伤，继发阴道直肠瘘和易出现子宫脱垂。于产程延长、子宫收缩乏力、长时间阴道操作、产后出血，均增加产褥感染的几率，给产妇造成极大的痛苦，甚至危及产妇的生命，据相关资料数据统计，我国产妇死亡率为 0.488%，其中“巨大儿”造成的难产死亡率高于顺产死亡率^[2]。

1.2 对胎儿的影响

1.2.1 臂丛神经损伤最常见

其中有 2/3 为 Duchenne-Erb 麻痹，大多数为一过性损伤。肩难产时，产妇的内在力量对胎儿造成不匀称的推力，可能是造成臂丛神经损伤的最主要原因，而并不是由助产造成。

1.2.2 其他并发症

如新生儿窒息、颅内出血、神经系统异常等。因为一旦发生肩难产，胎儿的脐动脉血 PH 值以每分钟 0.4 的速度下降，而当下降到一定的程度时，就会引发上面一系列的缺血缺氧并发症。

2 肩难产的预防

2.1 产前预防

①孕期应进行合理营养饮食，并指导其进行适当运动，避免孕期出现营养过剩情况，控制孕期体质量增长，降低巨大儿发生率，最终降低肩难产的发病率，研究表明，孕妇在妊娠末期以每 4 周体质量增加 900g 为宜，可在减少巨大儿发生率的同时保证胎儿正常发育。②过期妊娠的孕妇，如果体内胎盘不出现老化，则腹中胎儿多数体质量会比较大。从而发展为巨大儿的概率增高，而且过期儿的胎头可塑性较差，导致肩难产率增高。因此，适时终止妊娠，选择恰当的引产时机，可以减少肩难产的发生率。③若产妇分娩前预测可能发生肩难产情况，应选择合适的分娩方式，比如剖宫产等，从而避免肩难产的发生。

2.2 产时预防

①初产妇产道为椭圆形，阻力较大，利于胎头俯屈，而胎头在俯屈时双肩是内收的，尤其是极度俯屈时双肩径线是最小的，最易通过产道，而过早、过大的会阴侧切因阻力减少至胎头俯屈不良甚至不俯屈以仰伸状态娩出，这时双肩是打开的，径线明显增大致出肩困难。所以，适时的会阴切开也极其重要。②当胎头娩出后，不要急于辅助胎儿复位和外旋转，要等待下一次宫缩后胎儿自然复位，旋转后，协助娩出胎肩，避免胎头被误旋至反方向，或者处于胎头转而胎肩未旋转，胎肩仍处于骨盆横径上，造成人

为的肩难产。

3 肩难产的处理

缩短胎头—胎体娩出的间隔时间，直接影响新生儿能否存活和愈后。所以，当接产者遇到肩难产时，切勿惊慌失措，保持镇定。指导产妇立即停止屏气用力，改为张口哈气。停止宫底加压和强牵胎头，因为这样更加重了胎肩的嵌顿和增加子宫破裂的风险。肩难产的操作通过几种方式改变骨性嵌顿：通过体位改变增大骨盆的骨性空间，通过胎儿的改变胎儿的双肩径，改变胎儿双肩径与孕妇骨盆的相对位置^[3]。同时做好新生儿窒息复苏抢救的准备，具体的处理如几点：

3.1 请求援助及会阴切开，一旦诊断为肩难产，立即呼叫有经验的上级医生，助产士，麻醉医生和儿科医生到场援助。必要时进行会阴切开或扩大切口，切开不会减轻肩难产时的骨盆引起的梗阻，但可以让操作者进行阴道操作时有足够的空间。

3.2 屈大腿法 (McRobert 法)：将孕妇大腿向上向外弯曲并尽量贴近腹部，此法并不能增加骨盆的尺寸，但可使骶椎与腰椎变直，减少骨盆的倾斜度，使骨盆最大平面的经线处在最有利的位位置，与产力的方向更加垂直。耻骨联合上移，使嵌顿在耻骨联合上方的前肩得以解脱，同时助产者轻压胎头娩出前肩。

3.3 耻骨上加压法：操作者在产妇耻骨联合上方摸到胎儿前肩部并向后下加压，使胎肩内收，减小双肩径，双肩处于骨盆较宽的斜径上。同时助产者往下往外轻牵拉胎头，两者互相配合持续加压和牵引，勿用暴力。

3.4 旋肩法 (Woods)：手从后方进入前肩的后方，用力于肩胛骨，令肩膀内收并旋转到斜径上；从前方进入到后肩的前部，向耻骨轻轻旋转肩向耻骨，接生者两手各作用于前及后肩协同旋转。(注意勿旋转胎颈及胎头，以免损伤臂丛神经)^[4]。经过此操作方法，大于 95% 的肩难产在 4 分钟内得以解决。

3.5 牵后臂娩后肩法：如旋肩法不能松解嵌顿的前肩，可以尝试先娩出后臂。助产人员手沿骶骨伸入阴道，胎背在母体右侧用右手，反之，则用左手，握住胎儿后上肢，保持胎儿肘部屈曲时，上抬肘关节，沿胎儿胸前轻轻滑过，然后抓住胎儿手，沿面部侧面滑过，伸展后臂，娩出胎儿后肩及后上肢^[5]。后臂娩出后，缩短了双肩径，使胎儿降入骨盆凹陷内，同时使前肩内收，解除嵌顿状态。

3.6 四肢着地法：产妇翻转，使双手和双膝着地，由于重力作用，或者此种方法所产生的骨盆经线改变，有可能会解除胎肩嵌顿状态。放射资料显示产妇取俯卧位时的骨盆前后径有所增加。在使用以上操作方法时，都可以考虑使用此体位，因为此方法处理肩难产最安全，有效，快速。

临床上出现肩难产时，处理耗时越长，发生母婴并发症的概率就越大，故处理 30-60s 无效时，应果断更换措施^[6]。

(下转第 174 页)

[2] 桑杉. 预见性护理在肿瘤患者 PICC 置管行化疗中的应用效果 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 2(3):41-42.

[3] 陈敏军, 朱敏, 何卫国. 老年恶性肿瘤患者 PICC 置管期间实施 PDCA 护理管理的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(20):2860-2863.

[4] 陈明霞. PICC 置管术后机械性静脉炎的原因分析及预防护理 [J]. 中国社区医师, 2017, 4(2):96.

[5] 谭海丽. 水胶体敷料预防早产儿 PICC 置管术后机械性静脉炎的疗效观察 [J]. 中国农村卫生, 2018, 4(12):82.

[6] 张坤秀, 田甜. 早期护理干预预防肿瘤患者 PICC 置管术后机械性静脉炎的效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2018, 8(8):45-46.

[7] 巢黔, 张梅英, 吴寅, et al. 基于 Strong 高级护理实践模式的经外周中心静脉置管专科护士管理方案的构建与应用 [J]. 解放军护理杂志, 2019, 5(9):19-21.

[8] 季实红. PICC 置管后并发症的原因分析及护理对策 [J]. 心理医生, 2018, 24(7):272-273.

[9] 陈海红. 优质护理在 PICC 置管后对机械性静脉炎的预防作用及患者焦虑程度评价 [J]. 检验医学与临床, 2017, 5(16):115-117.

[10] 孙情月. 回授法在经外周静脉穿刺中心静脉置管患者健康宣教中的应用 [J]. 中国基层医药, 2018, 25(23):3118-3121.

[11] 张夏慧, 周春华, 汤国芳, 等. 1 例经头静脉行 PICC 置管并发机械性静脉炎的护理 [J]. 中西医结合护理: 中英文, 2018, 4(1):157-159.

[12] 郝艳, 郑黎媛, 曲砚青. 外周中心静脉导管置管致细菌性静脉炎的危险因素及护理对策分析 [J]. 山西医药杂志, 2017, 3(24):48-50.

[13] 曹美华, 顾晓菊, 徐艳霞, 等. 联合干预预防 PICC 置管后机械性静脉炎疗效观察 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 7(1):152-154.

[14] 汤巧萍, 詹玉云, 张培丽. 经外周静脉植入中心静脉导管 (PICC) 肘上置管与肘下置管所致的机械性静脉炎发生情况分析 [J]. 首都医药, 2017, 24(22):133-134.

(上接第 169 页)

[13] Miller RL, Pallant JF. Anxiety and stress in the postpartum: is there more to postnatal distress than depression? [J]. BMC psychiatry, 2006, 6:12

[14] Xiao H, Zhang Y, Kong D, et al. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China [J]. Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research, 2020;26:e923549.

[15] 熊丽娟, 王勤, 熊莉娟. 团体心理辅导对护士心理授权状况的影响 [J]. 中国护理管理, 2019, 19(1):80-82.

[16] 党珊, 李格丽, 黄俊婷, 等. 抗击新型冠状病毒肺炎的医务人员身心体验状况调查 [J]. 安徽医药, 2020, 24(3):500-504.

[17] 柴洁. 减缓 SARS 病房护士心理压力的对策 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2003, 35(z1):156.

[18] 郑春美, 沈妮, 田国强, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下医务人员压力水平及抑郁情绪调查 [J]. 浙江医学, 2020, 42(4):406-407, 410.

(上接第 170 页)

提高母乳喂养) 效果非常好, 故可通过应用品管圈管理工具提高母乳喂养率^[5]。

[参考文献]

[1] 陆叶. 品管圈活动在提高住院产妇纯母乳喂养率中的应用探讨 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 006(024):67, 71.

[2] 方海琴, 刘建红, 张翠凤. 品管圈提高母乳喂养成功率的运用效果分析 [J]. 南通大学学报: 医学版, 2018, 38(04):71-72.

[3] 何惠言, 胡丽玲, 邓丽娟. 品管圈活动在提高产后 1h 母乳喂养自我效能中的应用效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(16):2449-2452.

[4] 朱淑惠, 曾小玉, 黄小英. 品管圈活动在提高母乳喂养成功率中的运用 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(010):145-147.

[5] 刘正兰, 郑丽萍, 刘先芬. 品管圈活动在提高剖宫产产妇母乳喂养率中的应用 [J]. 当代护士 (综合版), 2020, 027(003):163-165.

(上接第 171 页)

急性白血病患者感染转归的预测价值 [J]. 中国实验血液学杂志, 2018, 26(3):671-677.

[2] 申沛于, 韦智晓, 李俊红等. 131I 治疗儿童及青少年分化型甲状腺癌对血常规、肝功能及甲状旁腺的短期影响 [J]. 实用医学杂志, 2019, 35(19):3067-3070.

[3] 李英, 王仁龙. 符合血常规复片准则检出疟原虫感染 2 例 [J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28(26):125-126.

[4] 刘爽, 范志娟, 田亚琼等. 血常规检查在丙肝相关肝脏疾病中的临床价值探讨 [J]. 中国实验诊断学, 2020, 24(5):784-789.

[5] 张春莹, 陈姣, 黄茜等. 由 1 例血常规漏检病例引起的思

考 [J]. 检验医学, 2018, 33(3):273-274.

[6] 张延, 李丽玮, 乔立冬等. 血清降钙素原、C 反应蛋白及血常规联合检测在重症细菌感染性疾病早期诊断中的应用 [J]. 贵州医药, 2018, 42(1):96-97.

[7] 闫学平, 郝秀丽, 孙婷等. 血常规联合 hs-CRP、免疫学指标检测在小儿急性上呼吸道感染中的临床价值 [J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(8):1502-1505.

[8] 齐静雯. 血常规联合血清 CRP、PA 水平检测对细菌性感染性疾病患儿诊断效能的影响 [J]. 临床研究, 2018, 26(9):17-19.

[9] 鞠秀丽. 血常规在感染判定的价值 [J]. 中国小儿急救医学, 2020, 27(3):166-170.

(上接第 172 页)

4 小结

综上所述, 肩难产是产科中一种严重并发症, 一旦发生, 严重影响母婴安全。所以我们要着重于识别, 预防, 正确的处理, 不断提高助产士的专业技术水平, 加强培训, 平时多做演练以至于真正遇到时处事不惊, 有效降低母婴并发症。

[参考文献]

[1] 谢幸, 孔北华, 段涛. 主编. 妇产科学 [M]. 人民卫生出版社, 2018, 8.9: 202.

[2] 林涛. 肩难产影响因素、发生率及处理方法探讨 [J]. 当代医学, 2013, 19 (14) : 67-68.

[3] 乐杰. 妇产科学 [M]7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 123-125.

[4] 倪建晓, 朱映霞, 陈志坚, 等. 巨大儿早期生长发育状况及其影响因素分析 [J]. 浙江预防医学, 2013, 25 (7) : 4-7; 10.

[5] 胥保梅, 赵旭兴. 基于肩难产的研究进展分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(17):27.

[6] 瞿纯芳. 肩难产的预防与处理 [J]. 特别健康, 2014, 10.10: 306.