

正常分娩定义与产程的进展分析

磨姣华

宾阳县宾州镇芦圩卫生院 广西南宁 530400

【摘要】 分娩是人类生命延续的重要工程，正常分娩对于产妇以及胎儿的生命健康有着十分重要作用。本文主要以正常分娩为研究点，进而对产程进行研究，由于临床中对临产界定相对模糊，尤其针对活跃期以及第二产程中，相关报道中各有不同，且根据研究发现，我国的产程管理以及临产界定与其他国家对其定义存在一定不同，包括时间限制，生产卧位姿势，生产指导方法等。本文就正常分娩定义与产程进展进行分析，旨在进行进一步提升我国临床分娩水平，提升产妇产体舒适度。详细内容综述如下：

【关键词】 正常分娩；活跃期，产程

【中图分类号】 R71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 11-181-02

分娩是妇产科重要的职能工作，目的是保证生产过程顺利进行，并且对分娩过程中可能存在的异常风险准确识别。随着我国临床医学发展水平逐渐加强，以及人们生活方式，身体情况变化，人们逐渐淡化了正常分娩概念，选择具有高风险的剖宫产生产。这样对孕妇以及胎儿影响较大。本文为了进一步讲解正常分娩产程，借助正常分娩定义，产程分析等进行研究。帮助临床分娩产程的科学管理，加快正常分娩发展，促进产妇以及胎儿健康。

1 正常分娩定义

正常分娩的定义有助于正确区分分娩过程中是正常情况还是异常情况。简单来说，正常生产在医学中主要由自然生理特点进行生产体现。国际上对于正常分娩有着一定的规定，产妇在妊娠的 37-42 周之间，实现正常宫缩，而后胎儿头部先从阴道露出，进而胎身顺利从产道阴道分娩，分娩结束后，产妇的身体状况良好，且胎儿身体一切正常，母婴健康。在正常分娩过程中，不需要借助外力生产，除非情况异常，靠产妇单独生产不利于胎儿诞生。何喜峰^[1]在报道中研究，以 100 例孕妇为研究对象，通过卧位指导观察自然分娩疼痛情况，研究发现，传统的平躺产妇，分娩疼痛剧烈，自由体位分娩产妇，疼痛可以承受。所以自由体位对正常分娩有重要意义。尽管在产妇分娩过程中，会出现疼痛感，但是生理性疼痛与其他疼痛有质的区别。

2 产程进展研究

2.1 产程时间表达参数

临床中，对于女性分娩正常产程有一定参数限制。在宫口 3cm 情况下，产妇进入活跃期，往往活跃期持续时间较长，在 8h 左右，活跃期产妇宫口逐渐扩大。我国在以前主要以 Friedman 产程时间限制为标准情况，随着我国产科分娩产程的逐渐发展，形成了新的产程时限标准。并且在新产程时限下，产妇分娩过程中的并发症情况以及产后出血概率大大降低，对临床产妇安全分娩有着至关重要的作用。吴荣华^[2]在报道中以 180 例产妇作为研究主体，进行分组研究，研究结果显示，使用新的产程时限标准分娩的产妇，并发症的发生情况低于使用旧产程时间限制，进一步体现新产程时限对临床产妇分娩的应用价值。

2.2 产程时限发展情况

我国产科产程随着我国女性自身情况以及医学发展，正在逐渐发生变化。相关的研究表明，近 30 年，我国正常、单胎、头位状态等初次生产的产妇活跃期持续时间被延长，延长时间在 1.61h-2.83h 之间。刘芳华^[3]在报道研究指出，在新产程实现下，产妇分娩过程中，分娩方式，产程过程中出现的异常情况以及产妇妊娠结果都存在一定影响。以 372 例产妇为研究对象，使用新旧产程时限标准进行分娩，研究结果显示使用新产程时限标准，产妇自然分娩成功率较高，且并发症发生情况较小。但是也有人在研究中指出，部分产妇在正常分娩过程中使用了宫缩药物，

使活跃期的时间维持在 9.9h 左右，进而增加活跃期时间，延长整个分娩时间。

2.3 第二产程时限

第二产程阶段主要指的是产妇宫口全开时间到胎儿娩出时间，由于我国近年来计划生育，出现越来越多高龄产妇，胎儿体重以及产妇状态逐渐发生改变，初产妇的第二产程为 2h 左右，经产妇为 1h 左右。第二产程产妇宫口全部打开，胎膜出现破裂，这个时候胎儿的头部正常会到产道盆骨口，产妇会有一定的压迫感，进而促进产妇自然宫缩，同时可以保持正常的用力分娩。经过相关研究数据显示，第二产程过程中，产妇会有自主用力与被动用力时间，在产妇生产阶段内，不同产妇分娩时间不同。相关研究显示，产妇经过镇痛处理后分娩时间在 1.1h 左右，没有进行麻醉的产妇，生理时间为 0.6h 左右。韩灵云^[4]在报道中以 399 例单胎足月，头部自然从阴道露出的产妇，为研究对象，并且分组研究，研究结果显示，当第二产程时间大于 2.5h，会造成一定的妊娠结局异常情况发生、且第二产程时间延长不利于正常分娩。张茜^[5]在报道中也证实了上述观点。通过实验研究，说明，第二产程时间延长对产妇正常生产以及胎儿健康有不利影响，极易导致羊水污染，会阴处出现裂伤，甚至需要阴道助产才能完成分娩过程。

3 分娩产程影响因素以及发展方向

3.1 产程研究不确定性

产程研究是产科产妇分娩中重要内容，在临床中，较多鼓励产妇顺产，这样对产妇以及胎儿的身体健康有重要意义，产程的正常与异常，主要依据产妇分娩过程中情况决定，进而导致影响产程的因素有多种。在产妇人妊娠晚期，宫口开的面积较大，但是这并不意味着产妇开始分娩，宫口全开时间在一定程度上维持时间较长。相关研究显示，在产妇分娩的最后的 5 周内，均属于产妇的正常分娩时间。由于产妇分娩过程较长，分娩需要提前入院观察，进而增加正常分娩成功率，改善产妇妊娠结局。针对这样情况，产程研究中需要进一步对临产界限进行研究，进一步保证分娩时间准确性，降低人为干扰，加快产妇自然分娩的整个过程。

3.2 产程时限界限

不同研究中，对于产程时限界限的标准不同，需要加强对不同产程时限标准确定，比如产妇宫口开到什么程度，进入什么产程阶段。部分研究人员研究，产妇在宫口开至 2.5-3cm 并且有一定的宫缩出现，就说明产妇已经进入活跃期，但是也有部分学者在研究中指出，产妇宫口开至 4cm-4.5cm，进而产程活跃期，还有一部分学者认为，产妇宫口开至 6cm，才算完全进入活跃期。不同研究者中，产程活跃期时间界定不明确。临床产科研究人员需要对产程界限进行明确。提升正常分娩的规范性。

3.3 做好护理支持

(下转第 184 页)

如黄彩艳^[6]在研究中,选择 IGR 组 118 例与健康对照组 NC 组 35 例,对比发现,糖尿病前期患者在 1,5 脱水山梨醇指标相比健康对照组较低,该研究也证明了 1,5 脱水山梨醇同患者其他指标包括高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、总胆固醇以及甘油三酯等保持负相关,提示该指标可用于反映糖尿病患者症状。

3.2 果糖胺

除上述指标外,果糖胺也可用于糖尿病患者临床诊断中,作为高分子酮胺结构,可将蛋白质糖化过程反映出来,该指标同血糖水平保持正相关。该指标测定的优势在于患者进食、运动后测量,均不会影响检测结果。临床检测中,通常借助酮胺基还原四氮唑蓝比色方法完成测定过程。刘海琴等在研究中,对老年糖尿病肾病患者各生化指标测定,选择果糖胺与其他指标共同检测,包括胰岛细胞抗体、糖化血红蛋白等,检测准确率较高,说明果糖胺可用于临床检测中。

4 结论

糖尿病患者临床检验中,生化检验指标可用于糖尿病疾病诊断,而其中的生化指标包括多方面,如尿糖指标、血糖指标、胰岛素、果糖胺、1,5 脱水山梨醇以及其他生化指标。临床检验中,可将上述指标作为参考,提高临床检验诊断准确率。

[参考文献]

- [1] 刘伟. 血糖检验和尿糖检验在糖尿病患者中的临床意义分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(29):52-54.
- [2] 古广宏, 郝秀春, 苏炳森, 等. 糖尿病诊断中常规检验与生化检验的应用价值比较[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(19):115-117.
- [3] 郑敬业. 探讨生化检验在糖尿病诊断中的临床应用效果及方法[J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(04):91-92.
- [4] 吴远芬. 常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值比较[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(16):177-178.
- [5] 何小霞, 袁炜华, 冯月平. 糖尿病诊断中常规尿液检验与生化检验的应用效果差异分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(18):31-33.
- [6] 黄彩艳, 谢冠聪, 张正生. 糖尿病前期患者血清 1,5 脱水山梨醇水平与血脂代谢的关系[J]. 中医临床研究, 2017, 9(25):111-112.
- [7] 刘海琴, 胡文博, 刘文花. 糖化血红蛋白、果糖胺与胰岛细胞抗体联合检测对老年糖尿病肾病的诊断价值[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(10):2345-2347.

(上接第 180 页)

及血压波动特点进行充分显示,此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估,指导患者服用正确药物、药量及用药时间,起到预防心血管事件的作用,因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段^[3]。本文研究结果显示,观察组实施动态血压监测后各项观察指标均优于对照组,组间存在显著性差异($P < 0.05$),充分表明,对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量,改善患者高血压症状,具有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 杨旦红, 吴菁. (2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访访室与诊室血压测量结果比较[J]. 中国全科医学(07), 817-821.
- [2] 崔继志, 刘原, 李华杰, 刘雪梅 & 梁沛枫. (2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究[J]. 中国全科医学(01), 80-86.
- [3] 王静 & 李秀娟. (2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用[J]. 中国医药指南(30), 31-32.

(上接第 181 页)

我国传统产妇产程分娩过程中,采取的卧位姿势主要以平躺为主,双手紧握产床两侧把手,双脚蹬在产床底部栏杆,进而保证产妇产程过程中可以使用力气。彭冬琳^[6]在研究中以 86 例待产的产妇为研究对象,进行分组研究,对照组使用传统卧位,研究组使用左侧卧位同时配合相应护理支持,对比两组产妇的分娩情况,研究发现,研究组产妇产程时间以及母婴情况均好于对照组。说明左侧卧位以及护理可以减小第一产程与第二产程的分娩时间,保证分娩可以正常进行。

4 总结

综上所述,正常分娩的定义是帮助人们正确理解什么是正常分娩,正常分娩产程的研究进展随着临床分娩情况逐渐发生变化,但还需要对产程的时间界限以及分娩时间进行科学确定。临床中需要积极鼓励产妇进行自然分娩,以此保证母婴健康。

[参考文献]

- [1] 何喜峰. 自由体位分娩对促进自然分娩的临床研究[J]. 医药前沿, 2017, 7(017):80.
- [2] 吴荣华, 邹卫. 新产程时限标准与旧产程时限标准的临床观察[J]. 江西医药, 2018, 053(007):735-736.
- [3] 刘芳华. 新, 旧产程标准对妊娠结局的临床对比研究[J]. 中国医药指南, 2020, 018(013):122-123.
- [4] 韩灵云, 温静, 张芳, et al. 新产程标准中第二产程时长 $\geq 2h$ 对单胎足月头先露初产妇及新生儿结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(001):60-63.
- [5] 张茜, 常爽, 王玲. 新产程标准中第二产程时长对产妇和新生儿结局的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 025(024):103-105.
- [6] 彭冬琳. 左侧倾斜卧位联合全程护理对促进自然分娩的意义分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(021):3035-3036.

(上接第 182 页)

杂志, 2020, 8(25):41+53.

[3] 司延斌, 赵志刚. 重症病毒性肺炎患者营养支持治疗研究进展[J]. 中国药业, 2020, 29(10):2-4.

[4] 房军, 曲青山, 蒋欣, 李明. 早期肠内外营养联合治疗肾移植术后重症肺炎的价值分析[J]. 云南医药, 2020, 41(02):121-123.

[5] 刘潇, 彭玲玲, 罗晓媛, 季波. 新型冠状病毒肺炎重症患者合并急性器官功能损伤的肠内营养治疗建议[J]. 广东药科大学学报, 2020, 36(02):165-168+183.

[6] 张建成, 江华, 邓磊, 等. 营养代谢支持与重症新型冠状病毒肺炎患者治疗策略[J]. 中华急诊医学杂志, 2020(04):456-460.

[7]. 新型冠状病毒肺炎重症患者的肠内肠外营养治疗专家建

议[J/OL]. 中华医学杂志, 2020(12):889-890-891-892[2020-11-09].

[8] 张家瑛, 邵春海, 杨嘉红等. 新型冠状病毒肺炎危重症患者营养治疗专家建议[J]. 中国临床医学, 2020, 27(02):167-174.

[9] 纪敏, 李梅. 呼吸重症患者行幽门后营养支持治疗对医院获得性肺炎与病死率的影响研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(02):33-34.

[10] 臧媛, 刘亚丽. 肠内营养支持联合大剂量盐酸氨溴索治疗对老年重症肺炎患者营养状态及免疫功能的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(01):41-43.

[11] 王雄雄, 蔡云, 谭炼, 徐宇东. 早期免疫肠内营养对重症肺炎患者血糖水平免疫功能及预后影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(22):3964-3966.