

研究改良助产接生方法配合晚断脐对新生儿的影响

马全英

新疆伊犁州妇幼保健院, 新疆 伊犁 835000

摘要: 目的: 探讨改良助产接生方法配合晚断脐对新生儿的影响。方法: 研究对象为在本院出生的新生儿(200例), 出生时间为2017年9月~2019年9月, 分为实验组(100例)和对照组(100例), 实验组进行改良助产接生法配合晚断脐, 对照组进行常规助产接生法。对比两组新生儿Apgar评分、胆红素水平、外周血血红蛋白水平、外周血细胞比容水平及不良反应发生率。结果: 实验组新生儿在出生1 min、5 min及10 min时Apgar评分高于对照组(P<0.05); 出生一周后两组新生儿外周血中胆红素相比差异不大(P>0.05), 实验组外周血中血红蛋白、血细胞比容水平高于对照组, 其不良反应发生率低于对照组(P<0.05)。结论: 改良接生法配合晚断脐可提高新生儿Apgar评分, 降低不良反应发生率。
关键词: 改良助产接生法; 晚断脐; 新生儿

新生儿作为国家的新鲜血脉, 其健康问题一直都是国家的重点关注内容。有关促进新生儿健康发育方面的研究较多, 研究方向和研究内容也十分丰富, 例如孕前准备、孕期保健、分娩方式、助产方式、断脐方式等。为了提高新生儿机能发育、缩短产妇恢复时间, 临床上常建议具有阴道分娩适应症的产妇选择自然分娩。产妇选择阴道分娩后, 其胎儿在出生时呼吸道内存在大量羊水、胎粪等杂物, 若清理不及时新生儿将呼吸系统中杂物吸入肺部, 会产生窒息、肺部炎症等, 影响新生儿机体发育。相关研究发现^[1], 对经阴道分娩的胎儿进行晚断脐, 可降低肺炎、黄疸等疾病的发生率。在本研究中对200例新生儿分别进行传统助产接生法、改良助产接生法结合晚断脐的效果进行对比, 探讨后者在临床上的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

方法: 研究对象为在本院出生的新生儿(200例), 出生时间为2017年9月~2019年9月, 分为实验组(100例)和对照组(100例)。实验组新生儿男女比例2:3, 体重为(3.38±0.75) kg, 产妇年龄为(31.57±4.17)岁。对照组新生儿男女比例21:29, 体重为(3.64±0.51) kg, 产妇年龄为(30.98±5.21)岁。两组新生儿一般资料对比, 差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 纳入排除标准

纳入标准: (1) 新生儿母亲为首次分娩。(2) 分娩方式为阴道分娩。(3) 足月新生儿。(4) 新生儿家属签署本次研究的知情同意书。

排除标准: (1) 产妇年龄>35周岁。(2) 新生儿存在先天疾病或畸形。(3) 新生儿体重>4 kg或<2.5 kg。(4) 早产或晚产新生儿。(5) 新生儿母亲孕期存在并发症。(6) 新生儿出生后送入保温箱中进行监护。(7) 产妇为双胞胎或多胎。

1.3 研究方法

对照组进行常规助产接生法。方法为: 产妇将胎儿头部娩出后, 助产士用右手保护产妇会阴部, 左手清理新生儿鼻腔中的异物。在胎儿出生后10 s内结扎脐带。

实验组进行改良助产接生法配合晚断脐。方法为: 新生儿头部娩出后, 助产士右手护理产妇会阴部, 左手拇指和其余4指分别置于新生儿鼻根部和咽喉部, 同时向口腔方向挤压以清除异物。向外侧转动新生儿头部, 将鼻腔、口腔及咽喉处剩余的异物吸出。新生儿娩出后, 立即用无菌毛巾擦拭包裹, 放置于母亲双腿间, 并在分娩结束1~3分钟内或脐带停搏后结扎脐带。

1.4 观察指标

对比两组新生儿Apgar评分、胆红素水平、血红蛋白水平、血细胞比容水平及不良反应发生率。

1.5 统计学分析

用SPSS22.0处理数据, 计数资料用t检验、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计量资料用 χ^2 检验、n、%表示, P<0.05表示差异有统

计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿Apgar评分的对比

实验组新生儿在出生1 min、5 min及10 min时Apgar评分高于对照组(P<0.05), 详见表1。

表1 两组新生儿Apgar评分的对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	Apgar 评分		
	出生 1 min	出生 5 min	出生 10 min
实验组 (n=100)	9.87±0.21	9.90±0.03	9.94±0.04
对照组 (n=100)	9.02±0.41	9.16±0.24	9.60±0.33
t 值	22.549	21.287	19.365
P 值	0.000	0.000	0.000

2.2 出生一周后两组新生儿各项检测指标的对比

出生一周后两组新生儿外周血中胆红素相比, 差异不大(P>0.05); 实验组外周血中血红蛋白及血细胞比容水平高于对照组(P<0.05), 详见表2。

表2 出生一周后两组新生儿各项检测指标的对比($\bar{x} \pm s$)

组别	胆红素 ($\mu\text{mol/L}$)	血红蛋白 (g/L)	血细胞比容 (%)
实验组 (n=100)	190.98±2.61	176.85±8.15	56.71±7.42
对照组 (n=100)	191.25±3.08	152.66±7.09	51.97±8.24
t 值	0.189	15.245	13.574
P 值	0.096	0.000	0.001

2.3 两组新生儿不良反应发生率的对比

实验组新生儿不良反应发生率较低(P<0.05), 详见表3。

表3 两组新生儿不良反应发生率的对比[n (%)]

组别	黄疸	窒息	贫血	不良反应发生率
实验组 (n=100)	2 (2.0)	4 (4.0)	6 (6.0)	12 (12.0)
对照组 (n=100)	7 (7.0)	8 (8.0)	12 (12.0)	27 (27.0)
χ^2 值	8.276	6.657	9.378	16.918
P 值	0.013	0.024	0.009	0.003

3 讨论

如何提高新生儿质量、保障新生儿健康一直是产科临床研究的重点内容。产妇产娩过程中, 由经验丰富、技术成熟的助产士进行陪同辅助, 可增加分娩过程的顺利程度。新生儿头部娩出后, 助产士需立即为其清理呼吸道。改良后的助产法与传统助产法相比, 更易操作, 清除异物的效果更好, 可有效降低新生儿窒息的发生。本研究结果中实验组窒息发生率(4.0%)低于对照组(8.0%)与此观点相符。

脐带是连接胎儿与母体的纽带, 是胎儿从母体中获取养分、排出身体废物的主要途径。在以往的分娩过程中, 新生儿成功娩出后, 会立即结扎脐带, 以降低感染发生。近年来, 越来越多的研究发现, 新生儿在成功娩出后, 仍可以通过脐带获得血液供应, 直到脐带停搏。这些血液中含有丰富的干

细胞、营养物质及抗体,可有效提高新生儿机体免疫力,降低婴儿贫血情况的发生率。因此有研究提出可在新生儿成功娩出后1~3 min内(或脐带停搏后)进行断脐,为新生儿提供更多的血液支持,进而提高其血容量,避免贫血发生^[2]。本研究中实验组贫血发生率(6.0%)低于对照组(12.0%)也证实了这一观点。同时本研究结果中实验组新生儿出生后1 minApgar评分(9.87±0.21)分、5 minApgar评分(9.90±0.03)分及10 minApgar评分(9.94±0.04)分时高于对照组的1 minApgar评分(9.02±0.41)分、5 minApgar评分(9.16±0.24)分及10 minApgar评分(9.60±0.33)分,也充分证明了晚断脐有利于促进新生儿机体健康。

晚断脐除了有利于新生儿健康外,还可以缩短产妇恢复的时间。这主要是因为,在等待断脐的过程中,胎盘将血液输入新生儿体内后,血液含量降低,体积逐渐缩小,与子宫相连血管逐渐萎缩断裂,进而加速了胎盘的脱离。

综上所述,改良接生法配合晚断脐可提高新生儿Apgar评分,促进新生儿机体健康,降低不良反应发生率。

参考文献

- [1]林凤媚,林树莲,李海燕,林欣婷.不同断脐时间对新生儿血红蛋白及黄疸的影响[J].中外医学研究,2020,18(05):138-139.
- [2]陈淑瑜,黄丽梅,谭亚杰.研究改良助产接生法配合晚断脐对新生儿的影响[J].中国现代药物应用,2018,12(10):62-64.