

# 会阴侧切及自然裂伤对初产妇第二产程及产后盆底功能的影响

陆娟, 卢迎宁

(解放军联勤保障部队第九六七医院妇产科, 辽宁 大连 116000)

**摘要:**目的 观察会阴侧切以及自然裂伤对初产妇第二产程、产后性功能、盆底肌力和肌电位的影响。方法 选取 2018 年 5 月~2019 年 5 月在我院分娩的 92 例初产妇为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各 46 例, 对照组分娩时行会阴侧切术, 观察组分娩时会阴自然裂伤, 比较两组产妇第二产程时间、产后性功能、盆底肌力和肌电位及并发症发生情况。结果 两组第二产程时间比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 观察组产妇产后性功能各维度评分均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 两组盆底肌电位比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 观察组盆底肌力分级 0 级、1 级分布率均低于对照组, 2 级、3 级、4 级分布率高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组产后并发症发生率为 6.52%, 低于对照组的 15.21% ( $P<0.05$ )。结论 会阴侧切并未加快第二产程, 且对盆底神经和盆底肌肉的损伤程度较自然裂伤更大, 容易引发产后性生活障碍和会阴伤口疼痛, 临床应严格掌握会阴侧切分娩指征, 最大化降低产妇产后并发症。

**关键词:**会阴侧切; 自然裂伤; 产程; 盆底肌力

**中图分类号:**R71

**文献标识码:**A

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2020.21.032

**文章编号:**1006-1959(2020)21-0107-02

## The Effect of Perineal Lateral Incision and Natural Laceration on Primipara's Second Stage of Labor and Postpartum Pelvic Floor Function

LU Juan, LU Ying-ning

(Department of Obstetrics and Gynecology, the 967th Hospital of the Joint Service Support Force of the People's Liberation Army, Dalian 116000, Liaoning, China)

**Abstract:**Objective To observe the effects of perineum lateral incision and natural laceration on the second stage of labor, postpartum sexual function, pelvic floor muscle strength and muscle potential of primipara. Methods A total of 92 primiparas who gave birth in our hospital from May 2018 to May 2019 were selected as the research objects. They were divided into a control group and an observation group by a random number table method, each with 46 cases. The control group underwent lateral episiotomy during delivery. Observe the natural laceration of the perineum during childbirth, and compare the time of the second stage of labor, postpartum sexual function, pelvic floor muscle strength and muscle potential, and complications of the two groups. Results There was no statistically significant difference in the time of the second stage of labor between the two groups ( $P>0.05$ ); the scores of all dimensions of postpartum sexual function of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ); There was no statistically significant difference in myoelectric potential ( $P>0.05$ ); the distribution rates of pelvic floor muscle strength grade 0 and 1 in the observation group were lower than those in the control group, and the distribution rates of grade 2, 3 and 4 were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ); the incidence of postpartum complications in the observation group was 6.52%, which was lower than 15.21% in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Lateral perineal incision did not speed up the second stage of labor, and the damage to pelvic floor nerves and muscles was greater than that of natural lacerations, which was likely to cause postpartum sexual life disorder and perineal wound pain. Clinically, the clinical indications for perineal lateral incision should be strictly controlled. Minimize the postpartum complications of the parturient.

**Key words:**Perineum lateral incision; Natural laceration; Labor; pelvic floor muscle strength

产妇阴道张力过高、阴道口狭长、胎儿过大、胎位不正、产程过急等不利因素会影响自然分娩, 需及时对此作出判断, 行会阴侧切术或会阴自然裂伤, 以确保分娩的顺利进行。研究显示<sup>[1]</sup>, 会阴侧切术会对产妇盆底功能造成不同程度的影响, 极易引发盆底功能障碍, 出现压力性尿失禁、性生活障碍等, 严重影响产妇的心理健康, 但是与自然裂伤比较, 其对初产妇产程、盆底肌电位、肌力等的影响研究尚有争议。本研究结合我院分娩的 92 例初产妇, 分析会阴侧切及自然裂伤对初产妇第二产程、产后性功能、盆底肌力和肌电位的影响, 旨在为临床治疗提供参考依据, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 5 月~2019 年 5 月在解放军联勤保障部队第九六七医院分娩的 92 例初产

妇为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各 46 例。纳入标准: ①产检单胎初产妇; ②B 超检查胎位正常; ③胎儿发育正常。排除标准: ①合并严重的心、肝、肾及血液系统疾病; ②伴严重感染, 严重精神疾病者。对照组年龄 22~28 岁, 平均年龄 ( $23.80\pm 1.22$ ) 岁; 孕周 37~41 周, 平均孕周 ( $38.22\pm 1.40$ ) 周。观察组年龄 21~29 岁, 平均年龄 ( $23.01\pm 1.32$ ) 岁; 孕周 37~40 周, 平均孕周 ( $38.45\pm 1.38$ ) 周。两组产妇年龄、孕周比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。患者均自愿参加本研究, 并签署知情同意书。

**1.2 方法** 对照组实施会阴侧切术分娩, 注射 2% 的利多卡因注射液 (北京市永康药业有限公司, 国药准字 H11020558, 规格: 2 ml:40 mg) 100 mg, 在产妇左侧会阴行阴部神经阻滞, 出现宫缩时, 助产人员左手手中指、食指放入阴道, 撑起产妇左侧阴道壁, 采用医用会阴侧切剪自会阴后联合中线向左侧 45° 方向剪开会阴, 切口为 4 cm。观察组会阴自然裂伤分娩,

作者简介: 陆娟 (1980.1-), 女, 湖北襄阳人, 本科, 主治医师, 主要从事产科疾病的诊治及优生优育保健工作

待产妇的宫口全开、出现宫缩时指导产妇正确的深呼吸、屏气用力法,同时注意保护会阴。

**1.3 观察指标** 比较两组产妇第二产程时间、产后性功能、盆底肌力分级、盆底肌电位及并发症发生(尿失禁、伤口疼痛、排尿困难、性生活障碍)情况。

**1.4 疗效评定标准**

**1.4.1 性功能** 采用女性性功能量表,产后 42 d 进行评定,包括性唤起(20 分)、性欲(10 分)、阴道润滑程度(20 分)、性生活满意度(20 分)、性高潮(20 分)及性交疼痛(10 分)6 个维度,评分越高性功能越高<sup>[2]</sup>。

**1.4.2 盆底肌力分级与肌电位** 肌电位:产妇重复进行收缩阴道和提肛动作,记录盆底功能舒张及收缩的肌电图值。盆底肌力分级:0 级:无任何收缩,1 级:仅出现少许抽动;2 级:轻微收缩,未出现压迫感;3

级普通收缩;4 级:正常收缩;5 级:较强且游离收缩。

**1.5 统计学方法** 使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,比较行  $t$  检验,计数资料用[n(%)]表示,比较行  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组第二产程时间比较** 观察组产妇第二产程平均时间为(1.06±0.39)h,与对照组的(1.04±0.65)h 比较,差异无统计学意义( $t=0.729$ ,  $P>0.05$ )。

**2.2 两组产后性功能比较** 观察组产妇产后性功能各维度评分均高于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.3 两组产后盆底肌电位、肌力分级情况比较** 观察组盆底肌电位与对照组比较( $P>0.05$ ),盆底肌力分级 0 级、1 级分布率均低于对照组,2 级、3 级、4 级分布率高于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组产妇产后性功能比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	性高潮	性唤起	阴道润滑程度	性欲	性生活满意程度	性交疼痛
对照组	46	11.40±1.34	10.37±2.51	12.50±1.16	5.02±0.46	7.25±1.03	5.26±0.38
观察组	46	16.13±1.24	16.13±1.24	17.65±1.39	6.45±0.75	11.35±1.23	8.32±0.89
t		10.326	10.326	9.206	8.443	8.506	9.521
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组产妇产后盆底肌电位、肌力分级情况比较( $\bar{x} \pm s$ , n(%))

组别	n	盆底肌电位( $\mu V$ )	盆底肌力分级				
			0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组	46	2.79±1.55	19(41.30)	16(34.78)	9(19.56)	2(4.34)	0
观察组	46	2.84±1.72	10(21.73)	12(26.08)	16(34.78)	6(13.04)	2(4.34)
统计值		$t=0.673$	$t=5.643$	$\chi^2=4.596$	$\chi^2=7.003$	$\chi^2=5.462$	$\chi^2=3.194$
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.4 两组产后并发症发生情况比较** 观察组产后并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),见表 3。

表 3 两组产妇产后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	尿失禁	伤口疼痛	排尿困难	性生活障碍	总发生率
对照组	46	1(2.17)	3(6.52)	0	3(6.52)	7(15.21)
观察组	46	1(2.17)	1(2.17)	0	1(2.17)	3(6.52)*

注:\*与对照组比较, $\chi^2=8.324$ ,  $P<0.05$

## 3 讨论

会阴侧切是预防分娩过程中发生损伤软产道的有效保护手段,可降低盆腔功能疾病发生率<sup>[4]</sup>。无论是自然阴道裂伤还是会阴侧切均会对盆底肌肉产生不同程度损伤,但两者具体对盆底肌肉损伤的严重程度、产妇分娩产程及并发症等的影响尚存在争议。

本研究中两组第二产程时间、盆底肌电位比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),表明会阴侧切不会缩短第二产程时间。观察组产妇产后性功能各维度评分均高于对照组,盆底肌力分级 0 级、1 级分布率低于对照组,2 级、3 级、4 级分布率高于对照组( $P<0.05$ ),表明自然裂伤对产妇产性功能影响较小,可能与会阴侧切会损伤阴道深层肌与神经有关,两种方式对盆底功能均有影响,但会阴侧切相对损伤较大,产

后盆底分级多为 0 级、1 级,增加了产后性生活障碍的发生风险,与董凤婵<sup>[5]</sup>研究结果基本一致。观察组产后并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),表明会阴侧切分娩后并发症多,可能影响恢复。

综上所述,会阴侧切并未明显加快第二产程,且对盆底神经和盆底肌肉的损伤程度较自然裂伤更大,容易引发产后性生活障碍和会阴伤口疼痛,临床应严格掌握会阴侧切分娩指征,最大化降低产妇产后并发症。

## 参考文献:

- [1]陈琳,况华进,樊秦娥.自然裂伤与分娩中会阴侧切对初产妇盆底功能的影响[J].中国性科学,2017,26(5):66-68.
- [2]蒋跃青.无保护会阴自然阴道分娩与常规阴道分娩效果比较[J].国际妇产科学杂志,2015(22):143.
- [3]江江,彭娟,董旭东.女性盆底功能障碍性疾病高危因素及康复治疗效果研究[J].中国妇幼保健,2016,(31):1835-1837.
- [4]陈思,叶宇齐,王静,等.经阴道分娩结局与会阴侧切的临床分析[J].中国计划生育和妇产科,2016(8):17-19.
- [5]董凤婵.初产妇分娩中会阴侧切与自然裂伤对产妇产后盆底功能影响的比较[J].国际医药卫生导报,2016(22):485-487.

收稿日期:2020-04-10;修回日期:2020-10-16

编辑/宋伟