

分娩镇痛联合音乐疗法对高龄初产妇分娩质量的影响研究

郭艳群 钟莹*

桂林医科大学第一附属医院产科

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19852

[摘要] 目的：分娩镇痛联合音乐疗法对高龄初产妇分娩质量的影响研究。方法：将78例经阴道分娩的高龄初产妇根据随机数字表法分为2组，观察组予椎管内硬膜外麻醉联合音乐疗法待产，对照组予常规待产护理，比较两组效果。结果：观察组产妇阴道分娩率高于对照组；观察组产妇疼痛程度低于对照组 ($p<0.001$)；观察组各产程时间低于对照组 ($p<0.05$)；观察组分娩后2h内产道总出血量低于对照组 ($p<0.05$)；观察组新生儿Apgar评分高于对照组 ($p<0.05$)。结论：对高龄初产妇实施分娩镇痛与音乐疗法干预，可显著减轻痛感，缩短分娩时间，改善产妇的心理状态，降低不良结局的发生率。

[关键词] 分娩；镇痛；音乐疗法；分娩质量

中图分类号：R714.3 文献标识码：A

Study on the Impact of Combined Labor Analgesia and Music Therapy on the Quality of Delivery in Advanced Primiparas

Yanqun Guo, Ying Zhong*

Department of Obstetrics, First Affiliated Hospital of Guilin Medical University

Abstract: Objective To study the impact of combined epidural analgesia and music therapy on the quality of delivery in advanced maternal age first-time mothers. Methods Seventy-eight advanced maternal age first-time mothers undergoing vaginal delivery were randomly divided into two groups using a random number table. The observation group received epidural analgesia combined with music therapy during labor, while the control group received routine prenatal care. The outcomes of both groups were compared. Results The vaginal delivery rate in the observation group was higher than that in the control group; the pain level in the observation group was lower than that in the control group ($p<0.001$); the duration of each labor stage in the observation group was shorter than that in the control group ($p<0.05$); the total blood loss within 2 hours after delivery in the observation group was lower than that in the control group ($p<0.05$); and the Apgar score of newborns in the observation group was higher than that in the control group ($p<0.05$). Conclusion Implementing combined epidural analgesia and music therapy intervention for advanced maternal age first-time mothers can significantly alleviate pain, shorten delivery time, improve maternal psychological state, and reduce the incidence of adverse outcomes.

Keywords: childbirth; analgesia; music therapy; quality of childbirth

引言

高龄初产妇，是指年龄 ≥ 35 岁并首次妊娠的女性群体。鉴于她们较高的孕育年龄，将面临更多潜在的风险因素，这些因素可能会对胎儿及母亲的身体健康造成影响。另外，加之分娩疼痛，更易使产妇产生恐惧、焦虑和不安等负性情绪，严重影响孕产妇的身心健康，甚至引发产后出血、增加新生儿缺氧的发生率等，影响其分娩质量^[1]。为此，可在产妇分娩过程中使用有效的镇痛方式，降低其分娩疼痛感。基于此，本文以高龄初产妇为例，分析分娩镇痛联合音乐疗法对分娩质量的影响，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年1月—2024年9月，桂林医学院附属医院接诊78例高龄初产妇，随机数字法分组。观察组年龄35~42 (37.03 \pm 1.871)岁；孕周37~41 (39.17 \pm 1.05)周；体质指数 (BMI) 22.2~31.2 (25.97 \pm 2.70) kg/m²。对照组年龄35~44 (37.41 \pm 2.18)岁；孕周38~41 (39.57 \pm 1.03)周；BMI 20.6~31.9 (27.02 \pm 2.69) kg/m²。研究已经通过医院伦理委员会审批，所有研究对象都已知情并签署了知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①年龄 ≥ 35 岁，自然怀孕并首次分娩，且单

Clinical Application Research of Nursing Care

胎妊娠; ②软产道及骨盆无异常, 符合自然分娩条件; ③胎儿头位。

排除标准: ①胎儿发育不正常, 或有医学剖宫产的征兆; ②严重感染性疾病; ③精神疾病者, 依从性差。

1.3 研究方法

1.3.1 对照组给予常规护理干预与健康教育, 具体如下: 向产妇提供生产指南, 学习产前相关知识, 如产前准备物品及婴儿用品等; 介绍产房环境, 协助产妇熟悉产房内部设施, 减少产妇陌生感; 指导产妇正确深呼吸、用力并选择合适的姿势完成分娩过程^[2]。密切观察产妇的胎心、胎动、宫口开指、宫缩情况等, 一旦子宫口扩张到3cm, 需进行待产。

1.3.2 观察组加用音乐疗法: (1) 主动和孕妇进行交流, 重点关注其精神状况, 针对性地提供心理辅导^[3]。(2) 进产房后监测其各项生命体征, 采取舒适体位, 注意产妇主诉, 及时处理各项带有不良信号的症状。产房内循环播放胎儿分娩机制的3D动画, 让产妇对宫缩及分娩机制、分娩过程有一定的认知, 更加理解适时配合助产护士的重要性。(3) 对于需要缓解分娩疼痛的产妇, 采用硬膜外插管麻醉方法, 期间需对产妇和胎儿进行心电监护, 并由麻醉医师密切观察药物的效果。(4) 根据产妇的个体情况及其兴趣爱好, 选

择轻松、愉悦的背景音乐, 以节奏平稳、起伏较小的轻音乐为主^[4]。(5) 在分娩期间, 我们需要密切关注产妇的生理状况, 增强与她们的交流互动。同时, 也应该及时掌握产妇的身心健康情况。通过语言、抚摸等方式来缓解产妇的情绪波动, 并给予情感支持。

1.4 观察指标

1.4.1 自然分娩成功率。

1.4.2 疼痛程度: 采用疼痛数字评分表NRS评估, 0分无痛, 10分疼痛剧烈, 得分高疼痛越重^[5]。

1.4.3 产程时间: 第一、第二、第三产程时间。

1.4.4 产后出血量: 分娩后2h内产道总出血量。

1.4.5 Apgar评分: 于出生后1min时, 采用Apgar评分对新生儿心率、肤色、喉反射、肌张力及呼吸等方面进行评估, 每项0~2分, 总分10分, 分值高, 新生儿好^[6]。

1.5 统计学分析

采用统计学软件SPSS 26.0, 计数资料(%) χ^2 检验; 计量资料($\bar{x} \pm s$) t检验, $P < 0.05$ 表明数据有差异。

2 结果

2.1 两组产妇年龄、孕周、BMI、文化程度、妊娠糖尿病和妊娠高血压相比无差异($P > 0.05$), 见表1。

表1 两组一般资料比较 [例(百分比, %)]

组别	选项	对照组	观察组	χ^2/t 值	p值
年龄		37.41±2.185	37.03±1.871	0.835	0.406
孕周		39.597±1.030	39.197±1.055	1.694	0.094
MBI		27.092±2.679	25.977±2.707	1.829	0.071
文化	中学(初、高、中专)	7 (17.949)	6 (15.385)	0.092	0.761
	大专及以上	32 (82.051)	33 (84.615)		
妊娠糖尿病	否	25 (64.103)	31 (79.487)	2.279	0.131
	是	14 (35.897)	8 (20.513)		
妊娠高血压	否	37 (94.872)	36 (92.308)	0.214	0.644
	是	2 (5.128)	3 (7.692)		

2.2 两组分娩情况比较

观察组产妇阴道分娩率(94.9%)高于对照组阴道分娩率(84.6%), 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组疼痛比较

观察组产妇第一、第二、第三产程疼痛评分低于对照组($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组产妇不同产程的疼痛评分比较, ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
对照组	33	7.24±1.062	7.27±1.232	7.64±1.194
观察组	37	5.81±1.101	6.11±0.843	5.76±0.683
t值		5.522	4.659	8.192
p值		<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组阴道分娩产程时间比较 观察组产妇第一、第二、第三产程时间均较对照组短($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组产妇不同产程时间比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程
对照组	33	10.639±4.829	1.808±1.033	11.940±7.202
观察组	37	8.142±3.717	1.184±0.580	9.240±2.302
t值		2.439	3.157	2.158
p值		0.017	0.002	0.034

2.4 两组产妇分娩后2h内产道总出血量比较 观察组产后2h内产道总出血量比对照组少($P < 0.05$), 见表4。

表4 两组产妇产后2h内产道总出血量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	产后2h内产道总出血量
对照组	33	360.910±164.362
观察组	37	282.970±76.770
t值		2.587
p值		0.012

Clinical Application Research of Nursing Care

2.5 两组新生儿 Apgar 评分比较 观察组 Apgar 评分较对照组高 ($P<0.05$)，见表 5。

表 5 两组新生儿三次 Apgar 评分的平均分比较，($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	新生儿 Apgar 评分
对照组	33	9.670±0.645
观察组	37	9.970±0.164
t 值		-2.789
p 值		0.007

3 讨论

初次分娩的高龄孕妇属于妊娠高风险人群，随着妊娠年龄的推移，她们的生理功能与体质会逐步减退，导致妊娠并发症和不良妊娠结局的风险系数大增，不仅影响产妇和新生儿的身心健康，严重者可危及其生命安全，成为产科独立的危险因素^[7]。此外，由于第一次生产的女性通常没有足够的生育经历来应对这种情况，所以很容易感到恐惧、担忧或者情绪波动等负面情感，影响分娩过程的顺利进行。有关研究^[8]指出，剖宫产术对产妇及其新生儿均存在一定的风险，可能诱发多种严重并发症，对他们的健康造成重大影响。

本研究显示，观察组自然分娩率、产程时间均较对照组短，产程疼痛感较轻 ($P<0.05$)。原因：分娩镇痛可以有效减轻经阴道分娩的分娩疼痛，有效降低初产妇对分娩的恐惧、焦虑等负性情绪及产后的脱力与疲劳，使产妇在经过第一产程长时间的充分休息后，仍保存有体力，顺利完成分娩。本研究结果与黄悦群^[9]等研究在使用椎管内注药镇痛法进行产妇无痛分娩时，镇痛效果理想，能缩短各产程时间，促进产妇顺利分娩的研究结果一致。

观察组产后 2h 出血量较对照组少 ($P<0.05$) 及新生儿 Apgar 评分较对照组高 ($P<0.05$)。原因：在分娩过程中，助产护士与产妇进行沟通交流，了解产妇心理状况，给予针对性心理指导，消除不良情绪，同时播放产妇喜欢的轻松、欢快的音乐，有效地帮助产妇放松及转移注意力，表达产妇分娩时的情绪，内心得到共情，放松紧张的心情，缓解焦虑不安的情绪等，可促进产程加快，有效缩短分娩时间，防止胎儿出现缺氧状况。

综上所述，对高龄初产妇实施分娩镇痛与音乐疗法，可显著减轻疼痛感，有效缩短分娩时间，并改善产妇的心理状态，避免不良结局发生，可推广。

[参考文献]

- [1]刘芳,马芳晓,王春艳.自然分娩高龄初产妇产前分娩恐惧状况及其影响因素、护理对策分析[J].心理月刊,2024,19(12):55-57+70.
- [2]孙文丹.拉玛泽减痛法配合不同第二产程体位在初产妇无痛分娩中的应用研究[J].基层医学论坛,2024,28(11):88-90+122.
- [3]张净.助产士心理护理对高龄产妇产程进展的影响中华养生保健[J].2023,41(17):159-162.
- [4]李世琼,吴庆蓉,宋波萍,等.联合使用音乐疗法和硬膜外镇痛对分娩疼痛及分娩结局的影响[J].当代护士(下旬刊),2024,31(3):59-63.
- [5]李春蕊,张雯,樊碧发.数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(9):683-686.
- [6]赵凯红,王彤,田渤,等.脐动脉血气指标联合 Apgar 评分评估新生儿窒息的应用价值[J].中国妇幼保健研究,2024,35(1):51-57.
- [7]徐文娟,尹绪爱.高龄产妇的妊娠并发症及不良妊娠结局的分析[J].中国当代医药,2024,31(9):83-87.
- [8]杨晓冰.无痛分娩对降低剖宫产率的价值及对剖宫产指征的影响[J].医学理论与实践,2017,30(1):94-96.
- [9]黄悦群,李焕珍.椎管内注药镇痛法无痛分娩的临床效果[J].中国医药指南,2023,21(35):90-92.

作者简介:

郭艳群(1986.08-),女,广西桂林人,本科,主管护师,研究方向为分娩镇痛联合音乐疗法对高龄初产妇分娩质量的影响研究。

钟莹(1991.02-),女,瑶族,广西贺州人,本科,主管护师,研究方向为分娩镇痛联合音乐疗法对高龄初产妇分娩质量的影响研究。

基金项目:

广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题,课题名称:新式五步乳腺按摩法在初产妇产褥期乳汁淤积的应用研究,基金编号:Z20210824。