

良<sup>[12]</sup>。研究还发现高糖环境下, COX-2 可损害神经纤维内  
膜血供、Na<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>ATP 酶活性, 引起肌醇代谢紊乱, 降低运动神  
经传导速度, 导致周围神经病变。动物试验证实糖尿病大鼠痛觉  
过敏与 COX-2 蛋白表达和 PGE<sub>2</sub> 合成增加呈正相关, COX-2  
抑制剂和 EP1 型 PG 受体阻断剂均能缓解其疼痛过敏<sup>[13]</sup>。血  
糖波动剧烈时 IGF-1 分泌增加, 可加剧炎症反应及氧化应激。  
同时研究还发现 MAGE>5.0 mmol/L, 血 NGF 水平下降, 表  
明高血糖波动导致 NGF 降低, 神经细胞损伤修复能力受损。  
故糖尿病患者存在神经损害因素及神经修复因素的双重功能  
障碍, 因此容易发生周围神经病变。

综上所述, 血糖波动为 DPN 的独立危险因素, 且导致机体  
炎性因子过度激活, 加重神经损害, 临床应予以足够重视。

参考文献

[1] Chowdhury SK, Dobrowsky RT, Fernyhough P. Nutrient excess and altered mitochondrial proteome and function contribute to neurodegeneration in diabetes[J]. Mitochondrion, 2011, 11(6):845-854.  
[2] Stratton IM, Adler AI, Neil HA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study[J]. BMJ, 2000, 321(7258):405-412.  
[3] 史衍杰, 盖艳. 天麻素注射液、B 族维生素加能量合剂治疗糖尿病周围神经病变[J]. 中国老年保健医学, 2015, 3(3):71-72.  
[4] Langenberg C, Bergstrom J, Scheidt-Nave C, et al. Cardiovascular death and the metabolic syndrome: role of adiposity-signaling hormones and inflammatory markers[J]. Diabetes Care, 2006, 29(6):1363-1369.  
[5] 叶方博. 诺和锐 50 与诺和灵 50R 联合硫辛酸治疗糖尿病 • 临床探讨 •

周围神经病变的比较[J]. 吉林医学, 2014, 35(22):4940-4941.  
[6] 谢新荣, 马春苏, 欧玉明, 等. 2 型糖尿病患者足部自主神经功能与下肢动脉血管病变相关性的研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2013, 21(3):246-248.  
[7] 朱震宏, 蒋晓真. 2 型糖尿病患者血糖波动与周围神经传导速度分析的观察[J]. 中国糖尿病杂志, 2013, 21(9):792-793.  
[8] 李淑云. 血糖波动幅度与糖尿病外周神经病变的相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(26):3298-3299.  
[9] Giannini S, Benvenuti S, Luciani P, et al. Intermittent high glucose concentrations reduce neuronal precursor survival by altering the IGF system: the involvement of the neuroprotective factor DHCR24 (Seladin-1)[J]. J Endocrinol, 2008, 198(3):523-532.  
[10] 杨晶雪, 刘国良, 朱坤. II 型糖尿病患者血清一氧化氮的表达及其相关因素的研究[J]. 中国实用内科杂志, 1998, 12(18):723-725.  
[11] 牛莉, 靳娇婷, 胡芳, 等. 2 型糖尿病患者的无症状周围神经病神经电生理损害相关因素分析[J]. 中国临床神经科学, 2015, 3(3):310-315.  
[12] Liu GS, Shi JY, Lai CL, et al. Peripheral gene transfer of glial cell-derived neurotrophic factor ameliorates neuropathic deficits in diabetic rats[J]. Hum Gene Ther, 2009, 20(7):715-727.  
[13] 李妮, 周微雅, 钟华, 等. 糖尿病神经病变患者血清抗神经节苷脂抗体与代谢、免疫的关系[J]. 江苏医药, 2002, 28(9):650-652.

(收稿日期:2016-03-28 修回日期:2016-06-09)

## 专人全程陪伴分娩护理模式对产妇产娩方式和产程时间的影响

刘晓妮

(陕西省商洛市中心医院产科 726000)

**摘要:**目的 总结分析专人全程陪伴分娩护理模式对产妇产娩方式和产程时间的影响。**方法** 随机选取本院 2014 年 1 月 1 日至 2015 年 1 月 1 日 120 例产妇作为研究对象, 其中, 60 例专人全程陪伴分娩护理模式的产妇为试验组, 60 例接受常规分娩护理模式的产妇为对照组, 观察并比较两组的分娩方式和产程时间。**结果** 试验组的分娩方式显著优于对照组, 且试验组的第一产程、第三产程和总产程均显著优于对照组, 差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 试验组的产后出血量(151.40±21.21)mL 显著低于对照组(189.40±23.21)mL, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 专人全程陪伴分娩护理模式有助于改善产妇产娩方式、缩短产程时间、减少产后出血量, 优势显著, 可考虑于合理范围内加以推广。

**关键词:** 专人全程陪伴分娩; 护理模式; 分娩方式; 产程时间

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.15.049 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)15-2195-02**

随着医疗技术和医学模式的不断进步, 护理模式需求也随之变化, 传统的产科分娩护理已逐渐无法满足产科护理需求<sup>[1-2]</sup>。专人全程陪伴分娩护理是一种高效、科学的新兴护理模式, 可帮助产妇了解生产全程、稳定生产情绪、增强生产信心、提高自然分娩比等多重优势<sup>[3-4]</sup>。因此, 本研究随机选取了 2014 年 1 月 1 日至 2015 年 1 月 1 日本院 120 例产妇, 并对专人全程陪伴分娩的护理模式进行了归纳总结, 产妇的分娩方式和产程时间均有显著改善, 现整理报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 随机选取本院 2014 年 1 月 1 日至 2015 年 1 月 1 日 120 例产妇作为本次的临床研究对象, 其中, 60 例专人全程陪伴分娩护理模式的产妇为试验组, 60 例接受常规分娩护理模式的产妇为对照组。对照组, 年龄 22~40 岁, 平均(28.9±5.8)岁; 试验组, 年龄 20~39 岁, 平均(29.6±5.8)岁; 两组患者的一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。纳入标准:(1)为本院产科单胎、足月产妇, 均无产科并发

症和妊娠并发症；(2)产妇知情后同意纳入研究；(3)本院医学伦理会后获得批准。

**1.2 方法** 对照组的60例产妇采用常规分娩护理模式，子宫开口较大和规律宫缩出现后，产妇被送入待产室，生产全程的母婴生命体征均由护理人员进行检测，常规处理均由助产士进行处理；试验组的60例产妇采用专人全程陪伴分娩护理模式，负责专人均为沟通能力强、助产经验丰富的助产士，主要内容如下：(1)产前护理，负责需完成产妇身心状态评估、分娩知识讲解、饮食和休息指导，从而保证产妇可均衡摄入各种营养成分，避免体力的过度消耗；为促进排尿，可鼓励产妇在身体允许的前提下适度运动；(2)第一产程护理，向产妇讲解放松躯体和呼吸技巧，以减轻第一产程疼痛，增强产妇分娩信心，及时告知分娩进展以提高产妇配合度；(3)第二产程护理，助产士应教导产妇行合理的屏气用力方式，为产妇及时补充水分、擦汗，给予产妇安慰和鼓励；(4)产后护理，在胎儿娩出后，助产士应鼓励产妇与新生儿尽早接触、哺乳，指导产妇在身体允许的前提下及早适度运动、行子宫按摩等措施以促进血液循环和产后恢复。

**1.3 临床评价指标**<sup>[5]</sup> 本次研究中，评价指标主要分为三方面：(1)分娩方式，包括剖宫产、阴道助产、自然分娩；(2)产程时间，即第一、二、三产程和总产程时间；(3)产妇的产后出血量。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析，计数资料均以百分比(%)表示，组间比较选用 $\chi^2$ 比较；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用t检验；以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 两组分娩方式比较** 试验组的自然分娩率显著高于对照组，且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )；两组的分娩方式百分比见表1。

表1 两组的分娩方式比较[n(%)]

组别	n	剖宫产	阴道助产	自然分娩
试验组	60	4(6.67)	4(6.67)	52(86.66)
对照组	60	10(16.67)	14(23.33)	36(60.00)

**2.2 两组产程时间的比较** 试验组的第一产程为(5.40±1.21)h、第三产程为(0.60±0.10)h和总产程(6.53±1.02)h均显著低于对照组的第一产程(8.32±1.32)h、第三产程(0.59±0.11)h和总产程(9.01±1.31)h，且差异均有统计学差异( $P < 0.05$ )；试验组和对照组的第二产程时间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表2。

表2 两组的产程时间比较( $\bar{x} \pm s, h$ )

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
试验组	60	5.40±1.21	0.56±0.01	0.60±0.10	6.53±1.02
对照组	60	8.32±1.32	0.90±0.05	0.59±0.11	9.01±1.31
P		<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

**2.3 产后出血量比较** 试验组的产后出血量(151.40±21.21)mL显著低于对照组的产后出血量(189.40±23.21)mL，且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**3 讨 论**

临床研究提示，产妇生理结构和心理状态、胎儿身体状况、分娩环境和分娩应激反应均会影响产妇的分娩过程<sup>[6]</sup>。部分产妇可因缺乏足够的生产知识，而在疼痛、宫缩等正常反应时出现焦虑、紧张等不良情绪，导致产程延长、子宫收缩乏力、产后出血量加大等问题，导致母婴不良结局<sup>[7-9]</sup>。因此，本研究对

专人陪伴分娩护理模式进行了分析和探讨。

专人全程陪伴分娩护理模式指的是由专人在生产全程对产妇进行分娩陪伴护理，可有效确保产程护理的完整性和连续性，是产妇全方位、高质量护理支持的基本基础之一<sup>[10-11]</sup>。此外，专人全程陪伴分娩护理模式可增加产妇分娩的勇气和信心、缓解紧张、焦虑等不良情绪，有助于提高产妇舒适度和分娩配合度，进而确保产程的顺利进行，提高产妇满意度<sup>[12-13]</sup>。本研究中，相比对照组，试验组的自然分娩率显著高于对照组，且第一、第三和总产程时间均显著缩短，证明了专人全程陪伴分娩护理模式对于改善分娩方式和产程时间的重要性。同时，专人全程陪伴分娩护理并对生产过程中的产妇异常状况进行及时、科学、有效的临床处理，保存产妇的体力，降低如子宫收缩乏力和产后大出血等不良事件发生率，确保母婴的安全<sup>[14-15]</sup>。本研究中，试验组的产后出血量较对照组显著降低，进一步证明了专人全程陪伴分娩护理的必要性和重要性。

综上所述，专人全程陪伴分娩护理模式有助于改善产妇分娩方式、缩短产程时间、减少产后出血量，优势显著，可考虑于合理范围内加以推广。

**参考文献**

- [1] 王凤爱. 全程陪伴分娩护理模式在产科护理中的作用[J]. 内蒙古医学杂志, 2014, 46(6): 753-754.
- [2] 张彬, 喻立娣. 一对一全程陪伴分娩对产妇影响的效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(33): 46-47.
- [3] 吴红芳. 个性化护理对分娩期孕妇自然分娩依从性的影响[J]. 医药论坛杂志, 2011, 14(19): 189-190.
- [4] 成春慧. 人性化全程护理陪伴分娩对妊娠结局的影响[J]. 中医临床研究, 2011, 3(17): 89-90.
- [5] 戴英. 人性化全程护理陪伴分娩模式对孕妇妊娠结局的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(3): 35-36.
- [6] 史玉勤. 全程护理陪伴分娩模式对于产妇妊娠结局的影响效果探究[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2013, 13(3): 270-271.
- [7] 周泽华. 人性化全程护理陪伴分娩模式对孕妇妊娠结局的影响[J]. 中国医药指南, 2012, 10(31): 419-420.
- [8] 曾霄芬, 古丽红, 刘火姐, 等. 分娩过程中的人性化护理对妊娠结局的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(2): 201-202.
- [9] 陈娟, 童冠英. 人性化护理模式对促进产妇自然分娩的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(7): 55-56.
- [10] 金小玲, 朱卫文. 人性化护理模式在产科护理中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(30): 60-61.
- [11] 张少群. 对产妇实施陪伴分娩的效果观察[J]. 全科护理, 2012, 10(26): 2429-2430.
- [12] 郑莉彦, 杨宏, 孙春燕, 等. 不同角色陪伴分娩对产妇心理、产程和分娩方式的影响[J]. 中国医科大学学报, 2012, 41(5): 444-445.
- [13] 黄清姐. 产科全程陪伴分娩护理管理模式分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(32): 265-266.
- [14] 方水伟. 导乐陪伴分娩模式与产妇体位在产程中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(7): 70-71.
- [15] 卢学莲. 剖宫产率增高的因素及降低剖宫产率的临床措施探讨[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(12): 1790-1791.