

孕晚期会阴按摩对初产妇会阴损伤的影响

陈晓玲*, 黄婉秋, 吴文颖, 朱艳宾[#]

深圳市福田区妇幼保健院产科, 广东 深圳

收稿日期: 2025年11月16日; 录用日期: 2025年12月9日; 发布日期: 2025年12月17日

摘要

目的: 探讨孕晚期会阴按摩对初产妇会阴损伤的影响。方法: 选择2025年1月至8月于深圳市福田区妇幼保健院定期产检并分娩的260例孕妇为研究对象, 所有孕妇均为初产妇, 采取随机抽样法进行分组, 对照组130例孕妇采取常规干预, 研究组130例孕妇在常规干预的基础上加用会阴按摩。比较分析两组孕妇的会阴损伤、会阴裂伤程度与会阴按摩次数的相关性、产程时间、会阴水肿及产时出血量的情况。结果: 在会阴完整性的发生率上, 研究组高于对照组, 但会阴侧切率低于对照组, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$); 会阴裂伤程度与会阴按摩次数呈显著弱的负相关关系($r_s = -0.296, P = 0.001$); 相较于对照组, 研究组第二产程时间较短、会阴水肿发生率较低, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$); 但两组孕妇第一产程、第三产程、总产程及产时出血量无明显差异($P > 0.05$)。结论: 综上所述, 孕晚期对初产妇实施会阴按摩可提高会阴完整性, 降低会阴侧切发生风险, 并且会阴裂伤程度随着会阴按摩次数的增加而下降; 同时会阴按摩可促进第二产程进展, 减少会阴水肿的发生, 临床上值得推广应用。

关键词

会阴损伤, 会阴按摩, 按摩次数, 初产妇, 产程时间, 会阴水肿

Impact of Perineal Massage on Perineal Injury in Primiparous Women in Late Pregnancy

Xiaoling Chen*, Wanqiu Huang, Wenying Wu, Yanbin Zhu[#]

Department of Obstetrics, Shenzhen Futian District Maternal and Child Health Hospital, Shenzhen Guangdong

Received: November 16, 2025; accepted: December 9, 2025; published: December 17, 2025

Abstract

Objective: To explore the impact of perineal massage on perineal injury in primiparous women in late

*第一作者。

[#]通讯作者。

文章引用: 陈晓玲, 黄婉秋, 吴文颖, 朱艳宾. 孕晚期会阴按摩对初产妇会阴损伤的影响[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 2265-2270. DOI: 10.12677/acm.2025.15123652

pregnancy. Methods: A total of 260 pregnant women who underwent regular prenatal checkups and delivered at Shenzhen Futian District Maternal and Child Health Hospital from January to August 2025 were selected as research subjects. All participants were primiparous women, and the groups were randomly assigned through sampling. The control group of 130 pregnant women received routine interventions, while the study group received routine interventions and perineal massage. We compared and analyzed the perineal injury, correlation between degree of perineal laceration and times of perineal massage, stage of labor, perineal edema and blood loss during delivery in two groups of pregnant women. **Results:** The study group showed a higher incidence of perineal integrity than the control group, but a lower rate of episiotomy, with statistically significant differences between the two groups ($P < 0.05$). There was a significantly weak negative correlation between the severity of perineal laceration and times of perineal massage ($r_s = -0.296$, $P = 0.001$). Compared with the control group, the second stage of labor in the study group was shorter and the incidence of perineal edema was lower, which was statistically significant ($P < 0.05$). However, there was no significant difference in the first stage, third stage, total stage and blood loss during delivery between the two groups of pregnant women ($P > 0.05$). **Conclusions:** In summary, perineal massage for primiparous women in late pregnancy can enhance perineal integrity, reduce the risk of episiotomy, and decrease the degree of perineal laceration with increased massage frequency. Additionally, it accelerates the second stage and reduces perineal edema, making it clinically valuable for clinical application.

Keywords

Perineal Injury, Perineal Massage, Times of Perineal Massage, Primiparous Women, Stage of Labor, Perineal Edema

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在阴道分娩的过程中，会阴损伤属于较为常见的一类并发症，相关统计显示，41.3%~85%经阴道分娩的孕妇产后会出现不同程度的会阴损伤，初产妇的发生风险尤其高[1]。会阴损伤可导致一系列近远期并发症，如会阴疼痛、感染、产后出血、大小便失禁、性交困难、盆底肌功能障碍等，严重影响女性健康生活质量[2]。有研究表明，会阴按摩可以提高初产妇的会阴完整性，减少会阴撕裂和会阴侧切的发生，并提高会阴柔韧性[3]。会阴按摩是借助对会阴部皮肤与肌肉组织加压、拉伸等手法来实施，以促进会阴组织放松，提高皮肤、肌肉组织的弹性。相较盆底肌肉锻炼及 Epi-No 分娩训练等其他产前预防措施，会阴按摩作为一种安全、简单、低成本和有效的技术，可在很大程度上被孕妇接受以减少分娩期间出现的会阴损伤[4]。目前在国外，会阴按摩是应用较为广泛的预防会阴损伤措施之一，但在国内尚未普及推广，关于产前会阴按摩的疗效仍存在争议。因此，本研究对 2025 年 1 月至 8 月深圳市福田区妇幼保健院收治的 260 例初产妇进行分析，以探究孕晚期会阴按摩对会阴损伤结局的影响。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

选择 2025 年 1 月至 8 月于深圳市福田区妇幼保健院定期产检并分娩的 260 例孕妇为研究对象，所有孕妇均为初产妇，采取随机抽样法进行分组。分为研究组与对照组两组，每组各 130 例孕妇，对照组：年龄 22~36 岁，平均年龄(29.48 ± 3.41)岁；孕周 36~41 周，平均孕周(39.54 ± 0.95)周。研究组：年龄 22~35

岁, 平均年龄(29.60 ± 2.71)岁; 孕周 37~41 周, 平均孕周(39.62 ± 0.81)周。两组孕妇在年龄及孕周的比较上, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 因此可认为两组孕妇在基线特征上是一致的, 具有可比性。

2.2. 纳入及排除标准

纳入标准: ① 单胎妊娠; ② 有阴道试产意愿的初产妇; ③ 在本院规律产检且临床资料齐全。排除标准: ① 合并宫颈息肉、先兆早产者; ② 胎膜早破; ③ 合并生殖系统及泌尿系统感染; ④ 前置胎盘; ⑤ 孕妇合并重要器官严重功能障碍、内外科并发症。

2.3. 方法

对照组孕产期给予常规干预。根据产科常规操作流程与方法耐心进行指导, 包括产前检查、健康宣教、分娩期间进行的常规助产操作、产后护理等。

研究组在对照组基础上提供孕晚期会阴按摩, 初产妇孕 36~37 周开始预约会阴按摩, 每周 2~3 次, 持续 3 周以上。具体方法如下: 助产士对孕妇进行一对一孕晚期孕妇会阴按摩操作, 嘱孕妇排空膀胱后取截石位, 常规消毒外阴阴道, 佩戴无菌手套, 手指沾取适量润滑油, 首先食指和中指进入阴道内 3~4 cm, 于阴道后壁直肠方向轻柔按摩会阴体, 缓慢从上到下、由内到外加压扩张性按摩至阴道口, 按摩过程中注意避开尿道口, 避免造成尿道损伤或感染, 期间密切注意观察孕妇表情, 询问其是否有疼痛、紧张或焦虑等不适感, 按摩时孕妇感到轻微灼热感或刺痛感即可, 每个部位按摩 2 min, 整个过程约 10~15 min, 按摩结束后及时清洗润滑油, 消毒阴道外阴。

2.4. 观察指标

主要指标为会阴损伤状况, 包括会阴完整(会阴无裂伤); 会阴裂伤程度和会阴侧切(会阴组织质韧, 估计此次分娩若不进行会阴侧切可能导致 III、IV 度裂伤)三部分, 其中会阴裂伤程度分为会阴 I 度裂伤(涉及会阴部皮肤和或阴道黏膜表浅的损伤)和会阴 II 度裂伤(裂伤深度达到会阴部肌肉, 但未累及肛门括约肌); 产程(第一产程、第二产程、第三产程及总产程); 产时出血; 会阴水肿。

2.5. 统计学方法

本研究采用 SPSS26.0 统计软件对数据进行分析, 对于符合正态分布的计量资料, 使用两样本 t 检验比较两组间数据的差异, 以($\bar{x} \pm s$)表示; 计数资料用例数、构成比表示, 使用 χ^2 检验比较两组间数据的差异, 使用 Spearman 相关性分析来探讨会阴裂伤程度与会阴按摩次数的关系。以 $\alpha = 0.05$ 为水准, $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组孕妇产后会阴裂伤程度及会阴侧切的比较

会阴完整性的发生率的比较, 研究组高于对照组, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$); 但会阴侧切发生率低于对照组, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组孕妇产后会阴 I 度裂伤、II 度裂伤发生率的比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

3.2. 会阴裂伤程度与按摩次数的相关性分析

进一步将会阴裂伤程度与按摩次数进行 Spearman 相关分析, 会阴裂伤程度作为一个有序分类变量进行处理, 并赋值如下: 会阴完整 = 0, I 度裂伤 = 1, II 度裂伤 = 2; 按摩次数作为一个连续变量纳入分析。结果表明, 会阴按摩次数与会阴裂伤程度呈显著负相关关系($r_s = -0.296, P = 0.001$)。见表 2。

Table 1. Comparison of postpartum degree of perineal laceration and episiotomy between the two groups of pregnant women after delivery [n(%)]

表 1. 两组孕妇产后会阴裂伤程度和会阴侧切的比较[n(%)]

组别	n	会阴完整	会阴 I 度裂伤	会阴 II 度裂伤	会阴侧切
对照组	130	12 (9.2%)	64 (49.2%)	28 (21.5%)	26 (20.0%)
研究组	130	25 (19.2%)	76 (58.5%)	18 (13.8%)	11 (8.5%)
χ^2	-	5.325	2.229	2.641	7.090
P	-	0.021	0.135	0.104	0.008

Table 2. Correlation between degree of perineal laceration and times of perineal massage

表 2. 会阴裂伤程度与按摩次数的相关性

n	Spearman 相关系数	P
119	-0.296	0.001

3.3. 两组孕妇产程的比较

研究组孕妇第二产程时间短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；两组孕妇在第一产程、第三产程及总产程上的比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

Table 3. Comparison of times of perineal massage between two groups of pregnant women ($\bar{x} \pm s$)

表 3. 两组孕妇产程比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	第一产程(h)	第二产程(h)	第三产程(h)	总产程(h)
对照组	130	9.41 $\pm$ 3.96	1.30 $\pm$ 0.82	0.10 $\pm$ 0.18	10.88 $\pm$ 4.19
研究组	130	9.53 $\pm$ 3.89	1.12 $\pm$ 0.57	0.11 $\pm$ 0.06	10.76 $\pm$ 4.00
t	-	0.241	2.120	0.868	0.230
P	-	0.810	0.035	0.386	0.818

3.4. 两组孕妇会阴水肿及产时出血量的比较

会阴水肿发生率的比较，研究组低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；两组孕妇产时出血的发生率，差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 4。

Table 4. Comparison of perineal edema and blood loss during delivery between two groups of pregnant women [n(%), $\bar{x} \pm s$]

表 4. 两组孕妇会阴水肿及产时出血的比较[n(%), $\bar{x} \pm s$]

组别	n	会阴水肿	产时出血(mL)
对照组	130	35 (26.9%)	224.69 $\pm$ 89.38
研究组	130	15 (11.5%)	202.85 $\pm$ 134.70
t/χ^2	-	9.905	1.541
P	-	0.002	0.125

4. 讨论

4.1. 会阴按摩有利于提高初产妇的会阴完整性, 降低会阴侧切率

会阴是连接阴道口和肛门之间的软组织, 在分娩期间, 胎儿长时间停留于产道内, 可反复向会阴及周围组织施压, 增加会阴损伤的风险。目前, 临床上多采用会阴侧切术以避免 II 度以上的会阴裂伤或用于辅助阴道助产, 但会阴切开组织层次较多, 切口暴露时间较长, 不常规推荐使用。有证据表明会阴按摩可对皮肤神经末梢起到有效的刺激作用, 促进血液循环, 有助于提升会阴组织的弹性和延伸性, 进而减少会阴侧切和会阴撕裂的发生[5]。本研究通过对比孕晚期进行会阴按摩与常规干预孕妇的会阴损伤状况, 结果显示研究组孕妇产后会阴完整发生率显著高于对照组, 会阴侧切率低于对照组, 表明通过会阴按摩可降低会阴侧切发生风险, 提高会阴完整性, 与先前的研究结果一致[6]-[8]。但两组孕妇在会阴 I 度和 II 度裂伤的比较上, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 可能因为会阴按摩更有效降低初产妇会阴 III 度及以上裂伤的发生风险[9] [10]。本研究进一步通过分析会阴按摩次数和会阴裂伤程度的关系可发现, 会阴按摩次数与会阴裂伤情况呈显著负相关关系, 会阴裂伤程度随着会阴按摩次数的增加而下降, 但这种相关性较弱($r_s = -0.296, P = 0.001$), 分析其原因, 会阴损伤的影响因素还包括高龄、阴道助产、巨大儿、第二产程时间延长、胎儿胎位不正等[6] [11]。随着年龄的增长, 会阴结缔组织的功能减弱, 弹性降低、脆性增加, 会阴损伤风险提高。Joanna 等人研究发现当合并巨大儿时, 孕妇发生严重会阴撕裂的风险增加了 3.6 倍[12]。当孕妇合并胎位不正或第二产程延长时, 胎儿娩出困难, 孕妇精神疲惫, 胎头持续压迫会阴, 造成会阴水肿、弹性下降, 容易导致继发性宫缩乏力、阴道助产概率增加, 这些危险因素互相影响, 促使肛门括约肌损伤的发生风险提高[13] [14]。

4.2. 会阴按摩可促进第二产程进展, 减少会阴水肿的发生

另外, 会阴按摩可通过对皮肤神经末梢形成良性刺激, 降低产痛程度, 减少产妇因疼痛、紧张所致的继发性宫缩乏力, 有助于胎头顺利下降, 促进第二产程[15]。一项纳入 3467 名孕妇分析了 11 项随机对照试验的系统评价结果表明, 会阴按摩可促进第二产程进展[9]。本研究分析两组孕妇的产程时间, 可发现研究组第二产程时间更短, 两组孕妇第一产程、第三产程及总产程无明显差异, 与林美芝和张卓玲等人研究一致[15] [16]。对两组孕妇会阴水肿和产时出血进行比较分析, 结果显示接受会阴按摩的孕妇发生会阴水肿的风险更低, 这意味着会阴按摩不仅可减少会阴损伤, 还可预防或减轻会阴水肿, 促进会阴部的恢复。其次, 本研究并未发现会阴按摩增加产时出血的风险, 这消除了临床医生和孕妇对于按摩可能导致出血增多的重要顾虑, 会阴按摩主要作用于盆底肌肉和会阴体皮肤黏膜, 旨在提高其延展性。由此可见, 会阴按摩是一种能在改善会阴结局方面发挥积极作用, 且不会带来额外出血风险的安全、有效的技术。

综上所述, 孕晚期对初产妇实施会阴按摩可提高会阴完整性, 降低会阴侧切发生风险, 并且会阴裂伤程度随着会阴按摩次数的增加而下降; 同时会阴按摩可促进第二产程进展, 减少会阴水肿的发生, 临床上值得推广应用。

本研究存在以下局限性, 首先, 由于会阴按摩的性质, 无法对孕妇和医护人员实施盲法, 这可能导致测量偏倚; 其次, 结局指标(如会阴侧切的决策)在一定程度上依赖于医生的主观判断; 而且研究对象主要是对会阴按摩意愿较强烈的初产妇, 结论推广至更广泛的人群时需谨慎, 未来可进一步开展多中心研究, 在更多样化的人群中进行研究。

参考文献

- [1] Ott, J., Gritsch, E., Pils, S., Kratschmar, S., Promberger, R., Seemann, R., *et al.* (2015) A Retrospective Study on Perineal

- Lacerations in Vaginal Delivery and the Individual Performance of Experienced Mifwives. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **15**, Article No. 270. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0703-0>
- [2] Yin, J., Chen, Y., Huang, M., Cao, Z., Jiang, Z. and Li, Y. (2024) Effects of Perineal Massage at Different Stages on Perineal and Postpartum Pelvic Floor Function in Primiparous Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **24**, Article No. 405. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06586-w>
- [3] Schreiner, L., Crivelatti, I., de Oliveira, J.M., Nygaard, C.C. and dos Santos, T.G. (2018) Systematic Review of Pelvic Floor Interventions during Pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, **143**, 10-18. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12513>
- [4] 龙良平, 林莹, 谭志华. 减少会阴损伤相关干预技术的临床应用研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(11): 65-68.
- [5] Beckmann, M.M. and Stock, O.M. (2013) Antenatal Perineal Massage for Reducing Perineal Trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 4, CD005123. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd005123.pub3>
- [6] Aquino, C.I., Guida, M., Saccone, G., Cruz, Y., Vitagliano, A., Zullo, F., et al. (2018) Perineal Massage during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, **33**, 1051-1063. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1512574>
- [7] Chen, Q., Qiu, X., Fu, A. and Han, Y. (2022) Effect of Prenatal Perineal Massage on Postpartum Perineal Injury and Postpartum Complications: A Meta-Analysis. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, **2022**, Article ID: 3315638. <https://doi.org/10.1155/2022/3315638>
- [8] 徐兰萍, 夏欢, 丁江玲, 等. 会阴按摩对预防产时会阴损伤的应用效果[J]. 安徽医学, 2025, 24(3): 125-127.
- [9] Abdelhakim, A.M., Eldesouky, E., Elmagd, I.A., Mohammed, A., Farag, E.A., Mohammed, A.E., et al. (2020) Antenatal Perineal Massage Benefits in Reducing Perineal Trauma and Postpartum Morbidities: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Urogynecology Journal*, **31**, 1735-1745. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04302-8>
- [10] Venugopal, V., Deenadayalan, B., Maheshkumar, K., Yogapriya, C., Akila, A., Pandiaraja, M., et al. (2022) Perineal Massage for Prevention of Perineal Trauma and Episiotomy during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Family & Reproductive Health*, **16** 162-169. <https://doi.org/10.18502/jfrh.v16i3.10575>
- [11] Okeahialam, N.A., Sultan, A.H. and Thakar, R. (2024) The Prevention of Perineal Trauma during Vaginal Birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, **230**, S991-S1004. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.06.021>
- [12] D'Souza, J.C., Monga, A. and Tincello, D.G. (2019) Risk Factors for Perineal Trauma in the Primiparous Population during Non-Operative Vaginal Delivery. *International Urogynecology Journal*, **31**, 621-625. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-03944-7>
- [13] 马帅, 温慧, 李玉培, 等. 产科肛门括约肌损伤危险因素及预防措施研究进展[J]. 护理学报, 2022, 29(20): 26-31.
- [14] Meyer, R., Schwartz, A., Horesh, N., Alcalay, M., Ram, E. and Levin, G. (2021) A Dynamic Prediction Score for Obstetric Anal Sphincter Injury among Nulliparous Women Delivering Vaginally. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, **157**, 271-276. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13730>
- [15] 林美芝, 袁穆连, 袁灶连. 孕晚期会阴按摩对初产妇分娩控制感、产痛及母婴结局的影响[J]. 名医, 2024(18): 42-44.
- [16] 张卓玲, 徐淑容. 会阴按摩对降低产妇自然分娩会阴损伤程度的效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(21): 99-101.