

2010年妇产科学辅导：决定分娩的因素产力临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A6_87_c22_648919.htm

决定分娩的四因素是产力、产道、胎儿及精神心理因素。若各因素均正常并能相互适应，胎儿顺利经阴道自然娩出，为正常分娩。产力定义：将胎儿及其附属物从子宫内逼出的力量，称为产力。产力包括子宫收缩力、腹壁肌及膈肌收缩力和肛提肌收缩力。（一）子宫收缩力 www.Examda.CoM 是临产后的主要产力，临产后的子宫收缩力（简称宫缩）能迫使宫颈管短缩直至消失、宫口扩张、胎先露部下降和胎盘胎膜娩出。临产后的正常子宫收缩具有以下特点：1.节律性：宫缩具有节律性是临产的标志。随着产程进展，宫缩持续时间逐渐延长，间歇期逐渐缩短。宫缩强度随产程进展也逐渐增加。宫缩的节律性对胎儿有利。2.对称性：正常宫缩起自两侧子宫角部，以微波形式迅速向子宫底中线集中，左右对称，然后以每秒约2cm速度向子宫下段扩散，约15秒均匀协调地遍及整个子宫，此为子宫收缩的对称性。3.极性：宫缩以子宫底部最强最持久，向下则逐渐减弱，此为子宫收缩的极性，子宫底部的收缩力的强度是子宫下段的2倍。4.缩复作用：每当宫缩时，子宫体部肌纤维短缩变宽，收缩之后肌纤维又重新松弛，但不能完全恢复到原来的长度，经过反复收缩，肌纤维越来越短，这种现象称为缩复。（二）腹壁肌及膈肌收缩力 百考试题论坛 腹壁肌及膈肌收缩力（腹压）是第二产程时娩出胎儿的重要辅助力量。腹压在第二产程，特别是第二产程末期配合宫缩时运用最有效，过早加腹压易使产妇疲劳和造成宫颈水肿，致使产

程延长。腹压在第三产程还可促使已剥离胎盘娩出。（三）
肛提肌收缩力来源：考试大肛提肌收缩力作用有三：协助胎
先露部在骨盆腔进行内旋转的作用；当胎头枕骨部露于耻骨
弓下时，可协助胎头仰伸及娩出；肛提肌收缩力有助于胎盘
娩出。更多信息请访问：百考试题医师网校 100Test 下载频道
开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com