

2011年临床助理考点：决定分娩的因素 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_653559.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653559.htm)

决定分娩的因素产力、决定分娩的因素产道、决定分娩的因素胎儿！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 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。 小编推荐：[#0000ff>临床妇产科考点：羊水栓塞的简述和病因](#) [#0000ff>2011年助理妇产科高频考点：子宫内膜癌](#) [#0000ff>2011年临床专业妇产科怀孕警惕葡萄胎](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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](http://www.100test.com)