

JIANG ZIRAN FENMIAN JINXING DAODI

# 将自然分娩进行到底

自然分娩 准妈妈的最佳选择

◎主编 肖梅

自然分娩 妈妈献给宝宝的珍贵礼物

◎副主编 赵蕾

自然分娩 开启宝宝美好未来

汤斐

人类繁衍的历史，就是自然分娩的历史。母亲分娩的自然、神圣和庄严，是自然赋予人类体验高贵情感的圣洁工作。“人类”实际上是在这一刻诞生，“母亲”也在这一刻诞生。

湖北科学技术出版社

JIANG ZIRAN FENMIAN JINXING DAODI



# 将自然分娩进行到底

◎主编 肖梅

◎副主编 赵蕾

汤斐

湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

将自然分娩进行到底/肖梅,赵蕾,汤斐编著.—武汉：  
湖北科学技术出版社,2009.6

ISBN 978-7-5352-4274-7

I. 将… II. ①肖… ②赵… ③汤… III. 分娩—基本知识  
IV. R714.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 025470 号

---

责任编辑:刘志敏

封面设计:喻 杨

---

出版发行:湖北科学技术出版社

电话:027-87679468

地 址:武汉市雄楚大街 268 号

邮编:430070

(湖北出版文化城 B 座 12 - 13 层)

---

网 址:<http://www.hbstp.com.cn>

---

印 刷:武汉中科兴业印务有限公司

邮编:430071

---

710 毫米×1000 毫米 1/16 12 印张

145 千字

2009 年 6 月第 1 版

2009 年 6 月第 1 次印刷

---

印 数:1 - 4 000

定价:20.00 元

---

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换



将自然分娩进行到底



在人类历史的长河中，是一代又一代的母亲通过分娩繁衍了一代又一代的子女。这样的繁衍使人类在地球上存活过的所有人口超过 1000 亿，目前在地球上生存的人口超过 60 亿。

无论是现在生活着的 60 多亿人口，还是全球历史累计的 1000 多亿人口，绝大部分（保守估计 90% 以上）都是由妈妈自然分娩所产生的，而不是剖宫产所产生的。因为剖宫产是现代医学的技艺，在西方国家中，尽管现代医学已经高度发达，但选择使用剖宫生产的妇女就最近几年的统计，也是极少数，而绝不是多数；在我国，几千年来流行和使用的都是传统医学（即中医），根本没有剖宫生子一说，现代医学（西医）在中国的应用也是极少数，绝大部分人是自然分娩来到人世间的，人类的传承和繁衍主要依靠的是自然分娩。

自然分娩产生了 1000 多亿人口，自然证明母亲是具备分娩能力的，否则，这个世界不会有现在 60 多亿的人口生存。

现代医学的不断提高和发展，使极少数身体不健康或者情况特殊的妇女也能通过剖宫产的形式生出孩子，



这是一种对人类繁衍形式的补充或者方式的完善，但不是一种所有孕妇生孩子的最佳选择。

事实还证明，在 1000 多亿人群中，无论是帝王将相，还是才子佳人，都是母亲自然分娩的产物，而非剖宫产。医学研究还证明，自然分娩对胎儿免疫功能的启动、肺泡扩张、消化系统的完善及日后生长发育都有好处。母亲的伟大正是在这一过程中得到充分体现。

本书的医务工作者，通过一年多时间对若干自然分娩孕产妇的观察，记录了她们幸福与阵痛的感受，描述了她们从疑惑、彷徨到信任的心路历程，值得各位孕妇和妇产科医务工作者一读。

正是有少数人的误解，有多数人的不了解，使得自然分娩受到非议，作为一名医务工作者，我们有责任有义务将自然分娩的科学知识进行传播，让我们医务工作者和孕妇们一道共同努力，使更多的分娩回归自然！

胡祖斌

2008 年 11 月

# contents 目录

将自然分娩进行到底

## Part 1

### 一 自然分娩

|                |     |
|----------------|-----|
| △ 1 细说分娩       | 002 |
| △ 2 导乐 (Doula) | 004 |
| △ 3 分娩姿势       | 005 |
| △ 4 产钳助产       | 006 |
| △ 5 自然分娩的好处    | 007 |

### 二 分娩准备

|             |     |
|-------------|-----|
| △ 1 为顺产做准备  | 009 |
| △ 2 住院时机    | 012 |
| △ 3 入院后相关检查 | 016 |

### 三 分娩方式

|             |     |
|-------------|-----|
| △ 1 阴道顺产    | 018 |
| △ 2 阴道助产    | 019 |
| △ 3 剖宫产     | 020 |
| △ 4 分娩方式的选择 | 022 |

### 四 自然分娩成功的四要素

|        |     |
|--------|-----|
| △ 1 产力 | 024 |
| △ 2 产道 | 025 |

contents 目录 ↴

001



↓ 3 胎儿 027

↓ 4 精神心理因素 028

### 五 产 程

↓ 1 第一产程 030

↓ 2 第二产程 031

↓ 3 第三产程 032

↓ 4 第四产程 033

### 六 分娩镇痛

↓ 1 产痛 034

↓ 2 分娩镇痛的意义 035

↓ 3 分娩镇痛的方法 035

002

### 七 产后相关指导

↓ 1 如何坐月子 043

↓ 2 产后的注意事项 046

↓ 3 母乳喂养 047

## Part 2

### 八 自然分娩进行时

↓ 1 纯“天然”的自然分娩 050

↓ 2 有“干预”的自然分娩 052

**九 妊娠并发症孕妇的故事**

|                   |     |
|-------------------|-----|
| ↙ 1 边缘性前置胎盘       | 077 |
| ↙ 2 胎膜早破          | 080 |
| ↙ 3 轻度胎盘早剥        | 086 |
| ↙ 4 妊娠期高血压疾病      | 090 |
| ↙ 5 糖耐量异常合并妊娠期高血压 | 094 |
| ↙ 6 高龄初产          | 097 |
| ↙ 7 巨大胎儿          | 099 |
| ↙ 8 双胎分娩          | 108 |
| ↙ 9 耻骨联合分离        | 120 |

**十 妊娠合并症孕妇的故事**

|                |     |
|----------------|-----|
| ↙ 1 妊娠合并先天性心脏病 | 123 |
| ↙ 2 疤痕子宫       | 129 |
| ↙ 3 乙肝大三阳      | 131 |
| ↙ 4 妊娠合并缺铁性贫血  | 135 |
| ↙ 5 高度近视       | 136 |
| ↙ 6 子宫肌瘤       | 139 |
| ↙ 7 卵巢囊肿       | 142 |

**十一 其他特例孕妇的故事**

|              |     |
|--------------|-----|
| ↙ 1 宫颈糜烂     | 149 |
| ↙ 2 会阴体损伤    | 152 |
| ↙ 3 阴道纵隔     | 153 |
| ↙ 4 脊柱（腰椎）损伤 | 154 |

|          |     |
|----------|-----|
| △ 5 带器妊娠 | 158 |
| △ 6 产钳助产 | 161 |

十二 不重视系统产检的孕妇

|           |     |
|-----------|-----|
| △ 1 致死性畸形 | 163 |
| △ 2 唇腭裂   | 170 |
| △ 3 多发畸形  | 172 |
| △ 4 唐氏高风险 | 175 |
| △ 5 单脐动脉  | 180 |

后记



Jiang Ziran  
Fenmian  
Jinxingdaodi 将自然分娩进行到底



# PART 1

“十月怀胎，一朝分娩”，当您邻近预产期的时候，全家人一定都充满了喜悦和期望，但随之而来的还有对生产过程的不安、对分娩方式的顾虑、对宫缩疼痛的恐惧，所以只有了解分娩的过程，做好自然分娩相关的心理和身体准备，才能更好地配合医生顺利分娩。

## 一 自然分娩

分娩标志着妊娠的终结和新生命的诞生！

自然分娩是繁衍人类的一种重要方式！

不仅产科医务人员，更包括千千万万名孕产妇，必须对“分娩”有一个正确的认识，让我们首先来谈谈人类分娩的历史吧！

### 1 细说分娩

人类繁衍的历史就是自然分娩的历史！

祖国医学在产科方面的研究开始甚早，远在公元 12 世纪即有产科学方面的记载。现存最早的一部医书《内经》中，就详细地阐述了女子发育、衰老、妊娠过程及妊娠诊断方法等。唐代昝殷著我国第一部产科专著《产宝》，宋代开始设立产科专科。

公元 16、17 世纪，女人的社会角色就是生育，几乎没人关注她们的心理、精神活动和需求，似乎唯一的社会功能就是生育。当时的人们认为，女人只需要或只会生孩子。条件不允许的家庭，自己在家由家庭或邻居中生过孩子的人帮助生产，条件好的家庭请个接生婆（国外叫助产士）。在家分娩比在医院分娩更安全，这主要是因为那个时代的医生不仅没有无菌操作观念，更没有严格的无菌操作原则，对病菌、病毒和交叉感染一无所知。而接生婆和助产士一般具备生育经验，在分娩过程中能很好地与孕产妇交流和采取一些实质性的活动，以帮助她们生产。因此接生婆和助产士受到人们的广泛尊重和礼待，无论国外还是国内都会在分娩后给予她们



金钱或礼物。为了将助产士的活动限制在教会的控制下，助产士被要求签署誓词，不签字就不能执业。

公元 1651 年英国人威廉·哈维撰写了《论生育》一书，大量描述了现实生活中难产的第一手资料，即使是医学高度发达的今天，他切实可行的建议仍然给予了渴望自然分娩和减轻分娩镇痛的人很多帮助。哈维强调在生产过程中，要尽量温柔、小心、谨慎，干预越少越好。此书是英国助产学的第一部原创著作，哈维被尊为英国助产学之父。

公元 20 世纪以前，大部分的产妇都是在家中分娩，由助产士和孕妇的亲密家属陪伴生产。公元 20 世纪，医院设施得到不断地改进，麻醉技术得到广泛地应用，更多的人涌入医院生产。但是当时的孕产妇和围生儿的死亡率并未有明显的改善。20 世纪 30 年代后，医务人员认为怀孕是一种生理过程，应加强孕期管理，防治妊娠合并症和并发症。加之无菌技术得以广泛使用，使众多孕产妇和围生儿受益匪浅。此时在美国有 3/4 的孕妇在医院分娩。

公元 20 世纪末，对于每个家庭来说，生育一个或更多个健康的孩子，已经是合情合理的要求。人们对自身的关注和医学知识的普及，减轻了对生育的不安。但仍然有很多妇女直到分娩时才知道孩子从哪里出来，才知道分娩的疼痛程度。早期产科医生和麻醉师们使用氯仿镇痛，但使用镇痛药后，孕产妇对生育的过程比较模糊，而大部分人都希望减轻疼痛的同时

能清晰地记住分娩的全过程。法国妇产科医生拉梅兹对公元 20 世纪 40 年代在俄罗斯使用的精神心理预防疗法做了研究，创造了“拉梅兹疗法”，它不但减轻了分娩妇女的疼痛，还给予了妇女自信，并使其成为掌控分娩的人之一。在国外，产妇分娩时还应用氯胺酮、笑气（氧化亚氮）等。国内已用可行走的硬膜外麻醉以减轻疼痛，即感觉和运动神经分离，孕妇在分娩过程中既不感觉疼痛又可自由活动。中国系统地开展分娩镇痛的临床和研究工作是从 20 世纪 80 年代以后发展起来的，也可以说是同济医院毕好生教授在 1984 年初自德国学习回国后开始的。毕教授率先在临幊上应用硬膜外麻醉作分娩镇痛，之后带着研究生开始了分娩镇痛的研究工作。

## 2 导乐 (Doula)

004

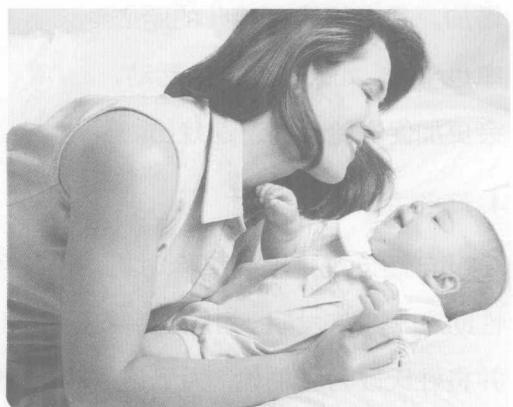
有调查显示，80%的孕妇希望自然分娩，但同时又担心胎儿安全和分娩阵痛。根据调查显示，98%的产妇在分娩中有恐惧感，100%的产妇期望家属陪伴。实践证明，家属陪伴确实能减轻产妇焦虑，缓解紧张情绪，缩短产程，减少产时产后出血。但家属陪伴缺乏持续的心理和生理上的支持。陪伴家属中仅 20%给产妇持续的安慰与鼓励，而 30%的陪伴者不能理解妇女的分娩是自然的生理行为，随着产程的进展，他们比产妇还要焦虑、急躁和恐惧，认为妻子所经受的阵痛比别人剧烈，产程比别人长，自然分娩有危险等。这些加重了产妇的恐惧感，对分娩失去信心，从而影响产程进展。现在国内外广泛开展的导乐 (Doula) 分娩就很好地解决了这些问题。Doula 是希腊文，表示一个妇女照顾另一个妇女。现在这一名词被引申为一个有爱心、有生育经历的妇女，在整个产程中给产妇以持续的心理、生理及感情上的支

持。导乐式分娩中，有经验的助产士对产妇进行必要的支持，密切观察产程的进展，及时发现问题予以纠正，解释每一阶段情况，表扬产妇所取得的良好进展，使整个产程在充满热情、关怀和鼓励的氛围中进行。采用导乐式分娩，由于持续性地给予产妇心理和生理上的支持和帮助，减少了对自然分娩的干扰，使产妇最大限度地发挥自己的主观能动性。同时，由于是一对一的护理，能及时发现产程进展中的问题，并给予适当处理，加强了产时保健，对提高产科质量，降低剖宫产率，降低孕产妇和围生儿的死亡率、发病率都有极重要的意义。

### 3 分娩姿势

说到自然分娩，就不能不谈到分娩姿势。大部分人会很自然地想到仰卧位分娩。其实仰卧位分娩的历史远不如立式分娩悠久，而且仰卧位分娩也不一定是分娩的最佳姿势。中世纪的妇女一直都用坐姿或下蹲的姿势分娩。如果健康情况允许，孕妇通常会揪住悬在房梁上的一条绳子或被单来支撑自己，以利用重力的作用。公元 15 世纪时，在意大利出现生产凳来使孕妇在生产过程中保持身体竖直向上，这种方法在欧洲很快就流传开来，但这种方法只适用于大腿肌肉发达的妇女。身体虚弱的孕妇则坐在助产士的大腿上生孩子。现代医学认为，产妇生产时是可以自由选择体位的，如站、蹲、跪，尤其在待产过程中是可以变换体位的。分娩过程中很重要的因素是胎头的

005



位置要与母亲的骨盆相适应，这一适应过程有时就需要母亲变换体位。立式分娩妇女可分泌更多的内啡呔物质，使产程变快。立式分娩因受地球重力吸引也可减少疼痛。

目前，我国绝大多数产妇是沿袭通常的卧式分娩法在产床分娩。用这种平卧产床的方法，是靠产妇自己努力收缩腹肌，逼出胎儿。部分孕产妇力不从心，需要有医务人员协助加腹压。而西方发达国家的妇女，分娩时，常愿采用立式或坐式分娩法，这两种分娩方法是瑞典医学家对乘车、船旅行途中突然临产的 100 名妇女做了回顾性调查后提倡的。他们认为，这些产妇临产时，即在腹痛、下腹坠胀发作时，没有条件或有条件而没有去平卧待产，而是来回走动或坐靠背椅，有的甚至因胎头压迫直肠引起便意而蹲在厕所。这些产妇并没有特别用力去逼出胎儿，胎儿却在平均不到 2 小时内自然娩出，在产道内不超过 15 分钟。调查者在研究中得出这样的结论，立式或坐式分娩法，是利用地心对胎儿的垂直引力而加速分娩的。

## 006 日本自治医科大学藤郁夫博士

在报告中指出，立式或坐式分娩时，产妇的阵发性疼痛频率增加，且有规律，胎儿的胎心率也平稳；如果产妇自由活动，会更加促进胎儿的迅速娩出。



## 4 产钳助产

自然分娩中遇到难产时将酌情使用产钳，该技术由尚伯朗斯这个男性助产士家族发明。为躲避宗教迫害，他们在 1569 年从法国逃亡到英国，并将姓氏改为张伯伦。为尽量保密，他们把器械装在木制的箱子内随身携

带，使用时，蒙住孕妇的眼睛，由助手敲击木棍和金属铃铛来掩盖产钳金属撞击的声音。即使张伯伦家族富裕起来后，都一直保守着这个秘密，直至过了 100 多年，1728 年家族中最后一位成员死前的几年，才公开了这项重要的让婴儿较安全出生的秘密。1733 年，埃德蒙·查普曼发表了第一篇详细描述产钳的文章。产钳有两个扁平的叶片，稍稍弯曲，由于分娩时胎儿先露出头部，叶片正好与头形相吻合。当产钳的叶片被锁住后，能轻柔而牢固地牵引头部。一旦胎儿的头部露出后，身体的其他部分就很容易顺势产出。

## 5 自然分娩的好处

十月怀胎，一朝分娩。分娩是人类繁衍过程中的一个正常生理过程，是人类的一种本能行为。产妇和胎儿都具有潜力主动参与并完成分娩过程。

在自然分娩过程中，胎儿有一种类似于“获能”的过程。自然分娩的婴儿能从母体获得一种免疫球蛋白 IgG，出生后机体抵抗力增强，不易患传染性疾病。自然分娩的母亲泌乳较快，初乳中含有大量的免疫球蛋白，可以帮助新生儿抵抗病原体的侵袭，让他们少得病，甚至不得病。

自然分娩的婴儿经过主动参与一系列适应性转动，其皮肤及末梢神经的敏感性较强，为日后身心协调发育打下了良好的基础。

临床证实，自然分娩产后感染、大出血等并发症较少，产妇产后体力恢复很快。资料显示，自然分娩平均出血量为 350 毫升左右，而剖宫产的平均出血量为 540 毫升左右，明显多于自然分娩者。

自然分娩的产妇母乳喂养的成功率高。分娩时腹部的阵痛使产妇大脑中产生内啡肽，这是一种比吗啡作用更强的化学物质，可给产妇带来强烈的欣快感。另外产妇的垂体还会分泌催产素及催乳素，这两种激素不但

能促进产程的进展，还能促进母亲产后乳汁的分泌，甚至对促进母儿感情也起到一定的作用。

自然分娩，宫缩挤压，唤醒胎儿，有利于胎儿免疫功能启动，经阴道分娩时，胎头受子宫收缩和产道双重挤压，胎头充血可促进胎儿神经系统完善，规律的子宫收缩及产道挤压作用，可将胎儿呼吸道内的羊水和黏液排挤出来，大大减少新生儿湿肺（剖宫产儿综合征）、吸入性肺炎等呼吸系统疾病发生。

胎儿的肠道内是无菌的，当自然分娩时，妈妈产道中的双岐杆菌、乳酸杆菌等益生菌被孩子吸入，再定植在孩子的肠道中，生长繁殖，构成了一个良好的肠道微生态环境，这些细菌将伴随孩子终身，保卫着他的健康。

自然分娩全过程，胎儿在产道穿行并不断转换各种方位娩出，使得心理功能及适应能力得到很好的调适，这使出生后多动症发生率明显降低，换句话说，剖宫产的孩子日后多动症的发生率是自然分娩孩子的3倍。

008

因此，各位孕产妇如果没有异常情况，没有医生的建议，为了自身及胎儿的健康安全，请选择自然分娩。

