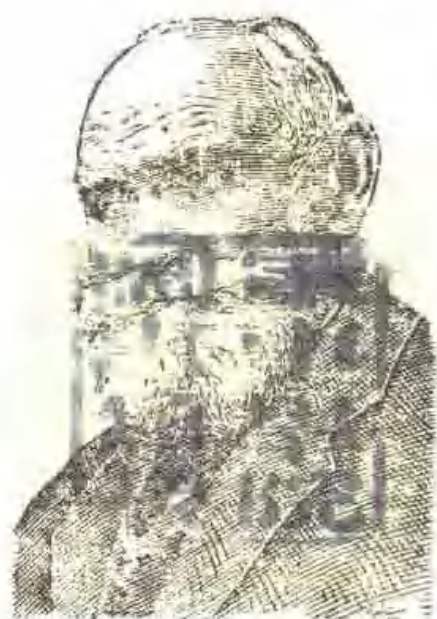


[精神預防性]

無痛分娩法概論

張啓凡 編著



黃河出版社出版

版權所有★翻印必究

精神預防性

無痛分娩法概論

編著者：張 啓 凡

出版策：黃 河 出 版 社

發行者
天津一區楊福臨路五號
電話（2）2163 電報掛號 3431

代售者：各地公私營書店

定價人民幣六千伍百元

編號0023

1953年2月再版3001—6000

前言

六月間我國中央衛生部號召全國醫療機構，推廣蘇聯新無痛分娩方法以來，各地紛紛響應，並且收得很優秀成績。廣大的婦女們，初步已經獲得了無痛生產的幸福保障。不痛的生產，是幾千年來婦女們的心願，終於在一九五二年祖國醫學上獲得了實現。這是說明在不斷進步中的新中國，「科學水準」的人民生活，已逐步的提高。

它托帶着婦女們的忠誠希望，多少人爲它而安心；多少人爲它而懊悔——在埋怨自己爲什麼不在這個年代裏產生孩子，免得過去受到不可追憶的苦痛和身體上的損失。

回想中國婦女，自從解放以來，在經濟上、社會地位上、已經獲得了翻身和解放。長時間黑暗社會所受到的壓迫和痛苦，算是一筆勾消。不過像這臨產的痛楚，恐怕在女本身的生活上還是一個極大威脅。

友國蘇聯的產科醫生們，依靠不斷的研究，終於獲得了良好的成果。現在蘇聯，無論在都市、在集體農莊的產兒院裏，幾乎聽不到產婦的呻吟訴痛，便能夠產生了活潑的嬰兒。

我們學習了蘇聯的先進經驗，在醫學界，也開始着手研究推廣這一有益於人類的方法。在大都市的醫院，以及礦山醫院，都繼續獲得了良好的成績。想像在不久的將來，

國內任何角落，做母親的人們，將要不會感到任何苦痛，而享受這偉大醫學的成就。

這一新的無痛生產法，他是屬於「精神預防性」的，所以必須把醫務人員以及產婦，對「產痛」的認識和觀念，給以基本上的改革。改善患者與醫生間的關係，然後纔能夠發生效果。所以首先必須由理論到實際，打通醫務人員的思想，能勇於接受新的醫學成果，發揮實際的優秀作風。拿卓越的成就，加強婦女們對此種新方法的信心，然後纔可以普遍的推廣。本書編寫的目的，正是應於這些方針，因為照顧大衆化，而把一些產科的術語以及理論上的名詞，變成平易的講法，並爲易於理解，附圖若干幅。妊娠婦女們惟有充分理解了生產的生理，胎兒產出的過程，產痛發生的原因，與助產者步調一致的合作，然後纔可以徹底享用無痛生產法。醫務工作者，惟有完全建立醫學上的威信，給妊娠婦予以教育的示範，豎立起新的認識，擺脫周圍的環境，做一些細密的工作。本法纔可以發揮更大的効力。所以除添寫一篇「無痛產課」之外，更蒐集了「新無痛生產出現」的理論，「實際上」的實例與操作。最後一章，是參考性的東西。

無痛生產法在醫學上，尤其在中國，還是很年輕，在悠長時間的舊醫療理念、作風的影響下，這革命的助產方法，須要大的培養和開展，並要加強認識。

現在國內有關此項的參考文獻，尙在不多，簡陋不當之處，在所難免，至希先進同志，不吝賜教。

目次

前言.....	(一)
在無痛產室裏.....	(一)
生孩子不痛是應該的.....	(二三)
婦女們的恩人——巴甫洛夫.....	(三四)
無痛產課.....	(四八)
卓越的成就.....	(七七)

在無痛產室裏

第一部 理論上的解放·先說舊的想法

(一) 多少年沉痛悲慘的聲音，今天變成了和藹地談笑。

不管他是婦女，就是明白人事的孩子，也曉得「生產小孩，一定要肚子痛。」如果是個有生產經歷的產婦，對於過去的生產，簡直是不同回憶，那種痛苦是可想像，不可形容的。

就是一個醫生，他們也一致認為「生產和痛疼」是分不開的。同時更強調的說——人類的生產疼痛，是天生的，是遺傳的，是和乎生理的現象。

德國人對「產婦」有「號泣者」(Kreieende)的稱號，這樣足以說明，女性在生產的時候，要疼的發瘋和哀號。

封建的教士們，認為「產痛」是上帝給予婦女們，應得的懲罰。

日本也有一句古話：「不到眼睛看不見天棚和紙屏的縫兒的時候，孩子不會產下來」

的……」，這樣表示，生孩子一定要疼得發昏。

所以直到現在為止，在資產階級統治下的醫學，和許多資產階級的醫務工作者們，聽慣了產床上的呻吟，看慣了產婦痛苦掙扎，而認定了這是生理上應有的現象。人類應得的懲罰。無須加以任何干涉，便絲毫不加理睬。僅僅同情的說：「請你再忍耐一會兒吧，孩子馬上就來了……」。

中國古來，也有一句老話，「生產的時候不疼，孩子將來就不會孝順」，母親們，祇有泣吞着痛苦，好換得個將來「孝心」的兒子。

更有過去的產科專門的學者們，到了這一段，有的承認是人類遺傳的本能，便無須加以深究了。更有強調的說：產痛是人類消極防禦的現象，更是排出胎兒的基本力量。不但不可避免，而且有的時候，還須要加強的……。

於是在這非科學的觀點所統治支配的下面，進行了片面的不具體的研究。例如有的學者主張，妊娠末期，妊娠血裏增加了多量的醋酸胆酸的化學物質，到達了一定程度，便開始促進子宮的收縮，而帶來了疼痛。還有人認為刺激素（荷爾蒙）的調配，促使了分娩開始，首先要叫他陣痛，而使子宮收縮，另外的是，子宮收縮，胎兒下降，壓迫了子宮頸部的交感神經節，以致發生了疼痛。

總之，他們一致認為，祇有疼痛，纔能夠進行分娩。疼痛越強，分娩經過越為良

好。換句話說：痛疼在分娩時，不但要有，而且是分娩的有利條件，和起着助產作用的。所以他們不但想法去緩解，相反的是，見到了產婦的疼痛過輕，或不知疼痛的時候，還要利用一些藥劑或手術，來促使她發生或轉強。

過去的產室裏，籠罩着一片陰鬱悲慘的空氣，血跡淋漓，一幅蒼白的產婦面孔，呻吟、叫囂、苦疼折磨的情況下，許多醫務人員們，認為合乎生理，而且合乎生育的原則，安嫺的進行着他們的工作。

(二) 曲解了的產痛。

過去很悠久的時間，在她們的生活經驗當中，對於生產這樁事，老早就認定是，難關、痛苦、出血、危險等等恐怖的事實了。

怕有問題、怕出血、怕孩子生不下來，更有怕痛的心理，早已自作緊張的，印入了她們腦子裏。更加上從前接產技術和知識的不夠，產婦體位的不適當，所以在生時發生了一系列的偏差和危險。把這一些經驗，傳來做為大家所共信。由於因信而虛傳，疼痛真的就成了生產時必發的現象了。

例如本來沒有鬼神，同時誰也沒見過他，但由於迷信的傳說，大家都怕牠，而且都承認牠的存在。

產痛也是一樣，就是在心理上預存着恐懼情緒作祟的關係，於是恐懼使肌肉的彈性失掉了。子宮在緊張的狀態下，發彈強直，不肯放鬆，同時上面又加緊收縮，壓力也步步地發緊，裏面的胎兒還迫切的要出來；由此真的疼痛就產生了。如對痛苦先有恐懼，恐懼更使痛上加痛。這樣的原因變結果，結果又變成了原因的循環，纔是真正產痛的由來。

「生孩子的時候要肚子疼」的印象，在許多人的思維上打下了根基。分娩將要開始，牠便策動恐怖，（以至老早就對此擔憂），而致產痛逐步的加深下去。

正是因為過去曲解了產痛，拿牠當做了必然發生的現象。

也正是因為過去沒有真正的找到了產痛的原因，所以一些產科醫生們，枉費了心機，僅僅着重這現象上下手，所謂「藥劑的止痛法」。結果呢？不是有危險性，就是效果不確實，以及增加「手術娩出率」，更有因為技術上不能普遍性的等等成績，而致失敗了。

新的無痛生產法出現了，像春天的陽光一樣，照到了產室，也照到了每個婦女，把過去在生時，沈痛悲慘的聲音變成了和藹地愉快地談笑。

（三）看看幸福的蘇聯婦女。

在社會主義國家——蘇聯，婦女們已經享用這新的無痛生產法。幸福的她們，除掉

了在社会的政治经济地位上，完全和男子一样，并且在女性单独担当的「生产」，也由痛苦中解放出来。

原因是由于苏联的偉大醫學家巴甫洛夫，和他最優秀的學生們，對於生產的疼痛，詳細的加以分析和研究，終於獲得了結論。說明了正常生產不應當疼痛，也不是遺傳現象，乃是由於人為的病態現象。所以纔想出了很好的辦法，解決了生產疼痛的問題。

他們用「精神預防性」無痛生產法，來代替過去極不成熟的「藥劑無痛分娩術」。用「教育」「言語」來遏止疼痛的發生。表面看來，是很簡單，但收到的成績是很大的。在莫斯科，列寧格勒以及哈爾科夫、基輔等四個地方，就七千人以上的產婦，試用了這個方法，有八〇——九〇%絲毫不感痛疼，一〇——二〇%的人很滿意，無効者不過二——三%。

在我國過去很少有人注意這一點，但近來由於大力的推廣，僅有天津軍醫大學對蘇聯這個新方法經過了仔細研究，並在臨床上開始試驗和探討，所得的成績很大。即自本年三月起，統計有三十四個產婦，運用了這個辦法，結果成績極端良好者二三、四%，情況良好者五二、九%，情況尚好者二〇、八%，無効者二、九%。

這「精神預防性」無痛生產法，由統計數目字來看，是非常有効的。並且有他純科學的基礎。更依據這些良好成績，證明了他的優越性。所以我國中央人民政府衛生部，

在六月間對於各地衛生行政機構及其所屬醫療機關，發出這一新無痛生產法的通知，號召全國醫務人員，尤其是產科的衛生工作者們，努力學習研究，要把這新方法的恩澤，帶給中國的廣大婦女。我們相信只要工作者努力，孕產婦有信心，幸福的無痛生產，不久就可以普遍實現了。

第二部 無痛產的周邊

(一) 一支歌聲，冲散了產室裏的緊張空氣。

是一個雨後的午夜，產婦王淑芳躺在待產室的床上，屋子裏面和產婦的心頭，都充滿着緊張的空氣——因為她是由××保健站介紹來的，自己本來沒有生產的經驗，心虛胆小，助產士又給介紹了兒頭過大，產道狹小，宮口不開等一些可怕條件，更增長了她不安的情緒，所以兩三天來一直在忐忑不寧。

助產士又來檢查，是晚十二點鐘。宮口還和從來差不多，纔動員他入醫院。

到了產室，已經半夜兩點。肚子疼痛雖然比從前輕了一點，但能忍得住。助產士張同志給他講了一些關於生產不痛的道理，他的心由憂鬱轉成了快樂，由恐怖變成了有保障。

正是這個時候，有人在窗外唱了一支輕鬆的歌曲，更增了他的快慰，於是清幅的緊張心情，完全被消掉了。她在暢快的談笑着，僅僅感覺腹部有點下墜，絲毫沒有一點痛疼。

天亮了，陽光照到了產室的簾幕，早晨的空氣，冲到了她的鼻孔，快樂安慰的心情，更在她心頭飄動着。

她喜歡小孩子，她預備將來好好地保育他。她更愛聽從前根本沒有聽過的「生產的道理」。

收縮強的時候，她能夠進住氣息，主動的參加分娩，助產士揉着肚子來幫忙。

十個月來，担心恐懼的分娩，反而在暢快的心地中渡過了。

護士把七斤六兩重的大孩子，抱在她的身邊，她的臉上輕浮着一層慈祥安適的微笑。

「這是新的辦法」，「是從蘇聯學習來的」。她對於「祖國」「共產黨」對人民的關懷，更加深一層的認識。

(二) 手術爲什麼倒比在家裏舒服的多？

「手術爲什麼倒比在家裏舒服的多？」產婦梁忠賢這樣好奇的問：
祇因她是「足位分娩」用手牽出來的。

沒到醫院來以前，因為孩子倒着，給她增加了許多精神上的負擔。以為大生（指正常分娩）都是那樣疼，何況這「倒養」，不更要命麼？

家裏環境不太好，不能去住院。接保健站的大夫來，診察以後，果然不行，肚子疼得要命，簡直像卡住一樣，祇好到醫院裏去動手術。

聽到了「手術」，心理更是忐忑的不安，割肚子，解小孩，開腸破肚，保大人不保小孩……大家這樣講來，簡直自己的生命連想都不敢去想。但以為有大夫，自己的命總會安全的多。

到入了產室，宮口纔開三指，更聽到了床邊的無痛產課，祇是感到下墜，而忘掉了疼痛。

「十八歲結婚整整一年就得做母親，真得要吃累的，你會帶小孩嗎？」醫生這樣問：

她表示同情說：「不會」。

「不要緊，以後我告訴你，新的育兒方法。」醫生懇切地告訴她。

她點了點頭，這時下面的「牽出手術」，已經進行到「後部頭」的牽出步驟了。她感到下面有點發緊，護士揉着她的肚子，叫她運好氣力，一致努力，主動參加分娩，沒有五分鐘，這部手術完了。新生者有點窒息，後經救助，「哇哇的哭起了」，她聽到這

個聲音，心中更增加了十分的暢快。

所以她懷疑的是：「手術為什麼比在家舒服的多」。

在她身上體驗到「新的無痛分娩法」有他一定性作用的。

(三) 產室裏面的手術器具，成了致病的因子。

八月三日

產婦董王氏哭着喊，一定要求叫她的愛人進產室。護士們再三的勸解，不但不聽，相反的跳下產床，向外直闖。

「破水以後，疼得非常嚴重，連三併四的教喚，絲毫沒有聽從助產士對他的說服和解釋。大家都失望了。『什麼無痛產課，在他身上絲毫也不起作用。』大家都一致這樣去想。好容易把孩子生完，其實孩子並不算大，而且產道弛緩得有餘，『為什麼產婦要這樣難過呢？』大家都在懷疑。

第二天的下午，她高興的用過中餐，笑迷迷地摸弄着孩子的頭，似乎獲得了無限的慰藉。

二床，三床的產婦，都是無痛分娩的成功例，問她昨天妳為什麼拚命的喊呢？」
她臉紅了。須臾又轉變了笑容來答覆她們說：「我從前祇聽說到醫院，就得動手

術，我們先生（指她的愛人）非教我來不可，進了那個亮屋子，我心裏更感覺着慌起來，甚至都有些發抖，肚子也比從前疼得嚴重的多，我要求叫他進來，他們（指護士們）說什麼也不行，可把我急壞啦，他們一動手，我心裏都害怕，更重要的是，在兩邊擺的那些明晃晃地刀子、剪子，甚至於我連看都不敢看。」

「……………」

這是因為她內心存在着恐怖、緊張的感覺，到了產室又加重了，那手術器具也變成了致病的因子，更加強了他意識上的負擔。

「新的無痛分娩」，這一例子是完全失敗的。就是因為她的性格倔強，而且我們沒有很好的給她準備好的生產環境。

第三部 工作討論

（一）過去被輕視的——分娩第一期。

子宮開始收縮了，卵膜一部分由子宮壁剝離下來，小的血管破裂，因而有少量的血液混合着粘液流出來，我們把他叫做「產徵」。也就是將開始分娩的一個信號。

我們把分娩過程，可以分做三個階段：首先由產徵發現（嚴刻的是由子宮收縮）開

始，到子宮完全開大（有破水表現）叫做分娩第一期（也有叫開口期）；其次由破水（即胎膜破裂，流出胎水）起，到把胎兒生下來為止，叫第二期（也叫排出期）；由孩子生出來以後，到把胎盤和胎膜（一般叫「衣」）也完全產出來為止，為第三期（又叫後產期）。

在許多的產科書上，以及助產的人們，對於一個產婦的照顧和處理，都偏重於最後兩期。甚至於在這以前，把她送到了產室，絲毫不加過問，由現在看來，是一個十足麻痺的現象。

過去被輕視的分娩第一期，是無痛生產內重要階段之一。

這時助產士就必須開導產婦，堅強自己的信念——分娩能夠相當的或者完全不致發生疼痛。

單單和他講一些道理是不夠的，必須使產婦看到，周圍的一切事物對她充滿了同情、歡欣和慰快，並且叫她知道大家都在熱烈地幫助她進行無痛分娩。

（二）藥物止痛法在助產上的失敗。

過去在產室裏面，也曾看到患者罩上了假面，飄渺唱歌的聲音，她的意識，隨着醚的蒸氣，逐漸地遺失了。

這樣大多數是限於難產手術，不得已而應用了一些迷朦藥，或是局部麻醉藥來解決產婦過分疼痛的問題。

但在正常的生產，藥劑的止痛都是不適宜的。正像古語所謂「割雞焉用牛刀」。同時又容易招來不快的結果。

藥物的止痛，在產科學上曾經列為專門的問題，很多學者門，集中力量來加以研究和討論。會用了多種多樣的麻醉藥，採用了各各不同部位的注射方法，結果所收到的成績不大。相反的生下來的孩子要受到最大的影響。更有的在操作技術上比較麻煩，難於大衆化的應用。還有的效果不夠確實，正是因為有著這些缺點，直到現在，祇是有其名無其實，依舊是靠不住的。

十九世紀的中葉，維多利亞（Victoria）的女皇，大胆的反對封建的控制，打破了教會的禁門，在分娩的時候，聘請英國醫生新普遜（Simpson）氏，利用了哥羅仿（Chloroform）的迷朦方法，而產生了利波特皇太子（Prince Leopold）。

由此以來，產科醫生們很早就開始大張旗鼓的使用這一藥品。當時給起個名字叫「女皇麻醉劑」（*Narcose la Reine*）。

開動一時的「女皇麻醉劑」，她的內容和結果是——雖然到達了不疼的目的，但多數使分娩延遲，最終要動手術取出來。更有合併大出血的危險。再就是傷害患者的心和