

美澳 资深妇产科医生联手
全面解析剖腹产

写给准父母

——正确认识剖腹产

Cesarean Section

〔美〕 米歇尔·穆尔
〔澳〕 卡罗琳·科斯特
孙天尧 孙倩
刘令仪

著
译
审校

国内唯一

一本有关剖腹产的
大众读本

天津科技翻译出版公司

责任编辑：刘子媛
封面设计：赵冬

你是否正在期盼小宝宝的诞生？是否正在为分娩方式而犹豫不决？无论你计划自然分娩，还是选择剖腹产，或是分娩时临时需要施行紧急剖腹产，准父母们都要未雨绸缪，了解一下剖腹产知识：

- 什么是剖腹产？
- 为什么做剖腹产？
- 在什么情况下可做计划性剖腹产？在什么情况下必须做急症剖腹产？
- 剖腹产术中会发生什么情况？做剖腹产有什么风险？
- 剖腹产术后怎么办？
- 如何应付产后忧郁？
- 产前准备重要提示。

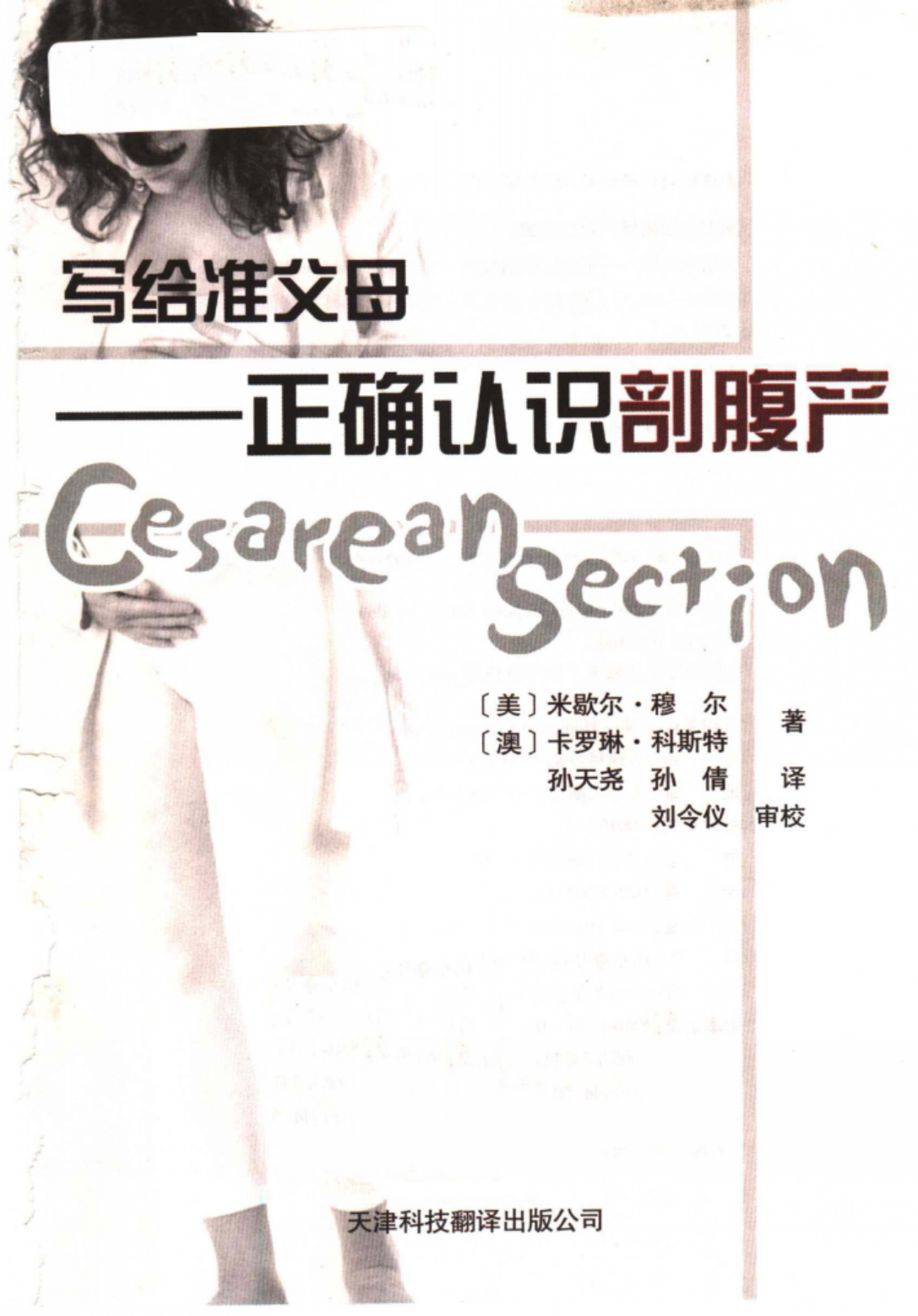
我们相信，看过本书，你一定可以做出有利于母子平安的最正确、最明智的选择！

ISBN 7-5433-1845-8



9 787543 318458 >

ISBN 7-5433-1845-8
R · 670 定价：14.00元



写给准父母

——正确认识剖腹产

Cesarean Section

〔美〕米歇尔·穆 尔

〔澳〕卡罗琳·科斯特

孙天尧 孙 倩

刘令仪

著

译

审校

天津科技翻译出版公司

著作权合同登记号:图字:02-2004-96

图书在版编目(CIP)数据

写给准父母——正确认识剖腹产/(美)穆尔(Moore, M.), (澳)科斯特(Costa, C.)著;孙天尧等译.—天津:天津科技翻译出版公司, 2005.5

书名原文: Cesarean Section: Understanding and Celebrating Your Baby's Birth

ISBN 7-5433-1845-8

I. 写… II. ①穆… ②科… ③孙… III. 剖腹产-基本知识 IV. R719.8

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第021856号

Copyright © 2003 Johns Hopkins University Press

All rights reserved.

中国简体字版权属天津科技翻译出版公司

授权单位: Johns Hopkins University Press

出版: 天津科技翻译出版公司

地址: 天津市南开区白堤路244号

邮政编码: 300192

电话: 022-87894896

传真: 022-87893482

网址: www.tsttpc.com

印刷: 山东新华印刷厂临沂厂

发行: 全国新华书店

版本记录: 880×1230 1/32 6.5印张 140千字

2005年5月第1版 2005年5月第1次印刷

定价: 14.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

引 言

两个月前，珍和保罗开始满怀喜悦地照料他们可爱的男孩，男孩名叫丹尼尔·马修，是以他们两个人的父亲的名字命名的。在珍回到工作岗位开始非全日工作之前，她还有4个月的产假。保罗出去工作，但也能够照料丹尼尔。最令人满意的是，丹尼尔能乖乖地接受母乳喂养，而且非常幸运，他已经能够睡通宵了。

那么珍为什么还坐在米歇尔的办公室里伤心地哭诉呢？她这次来找米歇尔是为了做常规体检并让家庭医生看一看她的婴儿。“情况与我们计划和想像的完全不同，”珍哭着解释道，“与我们的分娩计划不同，与我们在育儿课程中学到的也不同。我期待着能一切正常！我不希望受这么大的痛苦！我想我应该有一次顺利的分娩！我从没有想到我的宫颈不再扩张或丹尼尔的心跳慢了下来。而且，做剖腹产手术是那么的令人恐惧！我从没有想到我会需要做剖腹产。”

珍的妊娠过程十分平稳。她吃保健食品，服用产前维生素，每日散步，游泳，在体育馆做轻微的运动，并且每夜小心地安排



8个小时的睡眠。她不再喝咖啡（这使她的胃部感到不适），而且她与保罗从前每天晚餐时经常享用的葡萄酒也停了。保罗用维生素E油按摩珍的会阴（阴道与直肠间的区域），以便使珍的皮肤变得足够柔韧，在分娩时胎儿的头部更易于滑出。他们每天都分享着这种令人兴奋的愉悦。

他们确定这将是一次完美的分娩，而且他们也希望这是一次完美的经历。他们一起阅读有关分娩的图书并观看分娩录像带。他们为子宫内的齐瓦格（他们为胎儿起的产前名字）演奏肖邦乐曲和风笛乐曲，并且想：一种曲子可以安抚他的心灵而另一种可以给他灌输音乐。保罗喜欢在床上背对面地贴卧在珍的身边，感受齐瓦格轻踢他的背部。

珍和保罗参加了医院举办的每一堂分娩课程并做出如下分娩计划：

1. 珍不做诱导分娩，除非有显著的医学原因。
2. 为了有助于减少不适感，珍和保罗将采用保暖、按摩和增强呼吸运动的方法。
3. 保罗将全程陪伴。
4. 不使用硬膜外麻醉或其他药物。

5. 不做外阴切开术。

预产期到了……都过去了！一切都还良好，包括珍的血压和体重、胎儿的心率和胎动。10天过去了。

第11天，珍因胎膜破裂的温暖潮湿感而醒来。起初她想她是尿床了，但她突然感到微弱的腹痛并意识到她已经破水了。她叫醒了保罗，他们与产科医生通了电话，5分钟后他们已在去医院的路上。

在急诊室登记后，珍被推送到指定的产科病房套间。医务人员鼓励她在房间内和走廊里散步。她就来回地走啊走。除了奇怪的阵痛之外，什么也没有发生。一整天她都在散步，夜里睡得也并不安稳。保罗睡眼惺忪地躺在一个躺椅上。珍和保罗都因分娩没有进展而感到不安。他们的完美经历发生了什么异常了吗？

到了早上，产科医生建议珍做催产素滴注来诱导宫缩。珍和保罗不情愿地同意了。现在珍在附近走动时身边多了一个又高又瘦的朋友——静脉内点滴用的支架。她与保罗一同在房间中看电视来打



写给准父母——正确认识剖腹产

发时光。护士定时来检查她的进展情况。在这种“意外困难”开始4小时后,珍的宫颈仅扩张了2厘米,仍有8厘米等待扩张!但这也是进展啊。

伴随着一种成功感,珍在大厅里的散步多起来。但不久,一种令人烦恼不已的模糊想法开始向她袭来:这次生孩子非常不舒服。她泡在令人心旷神怡的热水浴中,保罗按摩着她的后背,但疼痛变得越发严重了!

几分钟以后,珍回到床上并向护士要了一些止痛药。在注射一针哌替定后情况缓和了一阵子,但刚过一会儿,她就感到她正在被撕成两半。她大汗淋漓,在床上辗转反侧。接着,发生了最令她尴尬的事,她听到她自己在尖叫。保罗站在她身旁,被吓坏了。他央求珍用硬膜外麻醉,这有助于为她保存一些体力以便分娩出齐瓦格。现在,和米歇尔说起这事,珍再次感到尴尬。她怎么能这样失控呢?

麻醉师的到来似乎要等那么久。珍告诉米歇尔她希望就这么死去来逃脱疼痛。最后,硬膜外麻醉通道被放置在适当的位置。珍回忆道:“我感到腹部令人庆幸地失去了知觉。我将手放在腹部能感觉到宫缩,但宫缩的疼痛感消失了。护士给我一个按钮,

推动它可以控制药物通过硬膜外麻醉通道的进入量。到更换轮班人员时,我实际上已经睡着了。”

在随后的6个小时内,珍的腹部有节律地收缩,但她的宫颈仅扩张到5厘米。此时胎儿监护仪显示已经发生了胎儿窘迫,而取自胎儿头皮的血样也证实了这一点。产科医生向保罗和珍解释,在珍的宫颈扩张到足以行阴道分娩之前可能还需要许多时间。对婴儿来讲最安全的办法就是立即施行剖腹产。此时珍和保罗也害怕了,立即接受了医生的建议。

当我离开产科病房的单间,被担架抬着通过大厅时,感到天旋地转,也感到十分悲伤。我们甚至在产科病房套间里放了轻音乐,但此时,这也已经是过去的事了。他们把我送到一间冰冷的白色房间里,并给我穿上蓝色的纸质衣物:罩袍、拖鞋和浴帽。当我抬头时,看见保罗也穿了一身蓝色的衣服。他们要他坐在一个角落里。但是,我需要他。其他每个人都在忙碌着手里的工作,而保罗甚至连握我的手都不能。随



写给准父母——正确认识剖腹产

后,还没等我提出一些问题,他们就在我的脸与肚腹之间安置了一个用纸覆盖的架子。我能听到医疗设备在台子上被移来移去的声音。我已经感觉不到肚腹的存在,而且也看不见它。就好像我的肚子和胎儿仅存在于我的想像中一样。

然后,我有一种前所未有的感觉:起初是压迫感,随后是一种不舒服的空虚感,令我头晕目眩。麻醉师通过静脉内通道给我输入了一些药物,头晕的感觉缓和了。就在此时,我听到了啼哭声!这是丹尼尔的哭声。产科医生正举着他,他的外表湿滑滑的,腿上沾满了深绿色黏液似的东西。儿科医生将丹尼尔迅速带走了,我也记不起更多的事了。保罗说医生给我缝合切口的时候,他跟儿科医生到育儿室去了,而我直至5个小时之后才真正地清醒过来。我感到筋疲力尽。

我觉得自己好像没有通过人生中最重要 的测验。我甚至不能生下自己的孩子。我歇斯底里地叫喊,觉得自己十分丢脸。

珍告诉米歇尔,到了第二天,她的失败感仍没有消除。她在分娩课程中结识的朋友,玛娅和娜塔丽也住在产科病房的套间里,但是她们俩都已“完成了任务”!玛娅到医院后仅40分钟就生下了她的婴儿佩吉。娜塔丽遇到了一点小麻烦并接受了硬膜外麻醉,但她的婴儿斯蒂芬同样顺利地来到这个世界上。她们俩都承认整个经历比想像的要更痛苦,但听到这些对珍一点安慰也没有。

后来,分娩教育专家格瑞特快步走了进来,她首先向玛娅和娜塔丽表示衷心的祝贺,随后用了半个小时的时间向珍解释她是如何遗憾,并预祝珍下一次好运,这更证实了珍的感觉——她做得不对。

“我回家以后,反复地考虑这一切,想确定我做错了什么。这一定是我的错。”珍对米歇尔说。

米歇尔能够想像得到珍到家时的情形:珍的肚子上有一条正在愈合的伤疤,膀胱有点失控,而且肠功能下降。当她能够在周围自由活动时,可能有助于解决她思想上的一些问题,但是别人总是劝她不要放在心上,所以她总是在默默地思索着她的“失败”。幸运的是,丹尼尔是一个不需要人多费力气



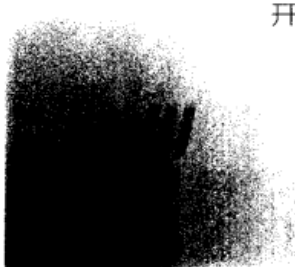
写给准父母——正确认识剖腹产

那天下午珍的身体检查被推迟到下一次，米歇尔花了整个时间向珍解释剖腹产从来都不是任何人的“过错”。有时，自然条件使分娩不那么顺利。在过去，非常不幸，当情况不顺利时，许多母亲和胎儿在分娩期间死去了。所以扪心自问，就分娩而言，你应当关心的是一定要通过自然方法分娩还是保证母子平安健康？

“当您这样做时，”珍承认，“显然我们有一个良好的结局，因为丹尼尔健康平安。但我仍然抑制不住有一种失望感，因为自然分娩是我们所预想的并早已计划好的了。”

头一次分娩总是会遇到一些未知的风险，因为在此之前你的身体从未有过这种经历。头一次分娩往往用时较长、效果差且风险大，尤其是对于胎儿而言。约70%的首次分娩者会经阴道分娩产下一个健康的婴儿，而另30%则不然。

在这30%的不顺利的首次分娩中都发生了些什么情况呢？有些分娩开始时顺利，但后来就慢下来并停止了，甚至使用催产素协助刺激宫缩也不行。有时胎儿开始发生窘迫，正如丹尼尔的情况。如果继续阴道分娩



会发生胎儿窘迫而死亡或受到终生的伤害。有时母亲的健康问题(如糖尿病、高血压或大出血)甚至在分娩开始前就会危及到胎儿或母亲的生命。这时就必须立即娩出胎儿,有时需要做剖腹产,而且可能在胎儿的预产期之前就施行。有些妇女可能根本就不能通过阴道分娩,如果不施行剖腹产,母亲和胎儿的生命就会受到威胁。一些胎儿是在产钳的帮助下通过阴道娩出的。

在总共占 30% 的难产中,剖腹产术已成为最安全的医学干预分娩手段,在大多数病例中比产钳助娩更安全。和剖腹产术相比,曾经广泛应用的产钳助娩会给母婴带来更大的风险。在大多数发达国家及对于欠发达地区的一些富裕妇女而言,剖腹产术在当前是遇到难产时所广泛采用的手段。在发达国家,施行剖腹产的比率占有所有分娩的 20%~25%。因为医生在日常医疗实践中常做这类手术,而且已经积累了大量的经验,所以剖腹产术是比较安全的医疗技术,在许多情况下挽救了生命。然而,珍和保罗阅读的分娩类图书中叙述这方面的内容仅有寥寥数页,主要讲的还是有关如何避免做剖腹产这方面的建议。而且他们接受的分娩课程也没有为他们准备有关剖腹产的知识。

没有人知道施行剖腹产的“准确”比率,有关该比率过高或过低的争论仍在进行中(参见第 1 章)。在发



写给准父母——正确认识剖腹产

达国家,该比率在 20%~25%上下波动,且与医疗保险承担范围及医疗保健理念无关。在美国、英国和其他西欧国家中,施行剖腹产的比率约占所有分娩的 22%。

我们认为,既然剖腹产约占所有分娩的 1/4,那么每位妇女的产前准备都应包括有关剖腹产方面的信息。而这,正是我们写这本书的初衷。我们将探讨剖腹产术有时会成为分娩必需手段的原因,及在该手术期间和之后所发生的情况。本书为广大准父母、可能需要考虑剖腹产的准父母,及已通过剖腹产分娩但仍感到失望、困惑或有失败感的父母亲们提供了现实的指导。我们将探讨为什么珍的失望感在现代母亲中如此常见。本书中的信息对做过剖腹产但没有这种感觉的妇女也是有益的。

在 20 世纪 70 年代,由于强烈反对分娩的“医学处理”,导致了“自然分娩”的呼声高涨(自然分娩指的是不使用麻醉、产钳或其他医学干预的分娩),并助长了准父母们对分娩的医疗保健人员的不信任。助产士与产科医生之间仍然存在大的分歧,他们之间缺乏沟通是剖腹产常被视为应当尽可能避免的次要选择的一个原因。

“一旦做了一次剖腹产,再分娩就总得通过剖腹产才行”不再是一种不言而喻的事。如果健康和其他

条件允许，前次施行剖腹产分娩的妇女在下一次可以通过阴道分娩。但就我们看来，避免重复性剖腹产的倡议过于深入人心了，以至于一些妇女觉得她们不能选择计划性和控制得当的重复性剖腹产，因为这不能为社会所接受。一些妇女希望应其本人要求立即做剖腹产，但遭到她们的医生、家人和朋友及医疗保险计划实施单位的强烈反对。

为了帮助解释有关剖腹产的争议，我们将对该手术的历史也做一描述。我们会为你提供大量的有关该手术的信息：为什么有必要施行，有什么样的经验，如何处理以后的情况，等等。我们还将述及该手术的风险和并发症及将来分娩的前景，我们也协助你设计一些问题以便去咨询你的医生。

我们的观点是剖腹产不过是分娩的另一种途径。分娩中最令人满意、最能给人以说服力和最值得做的事情不是通过阴道将胎儿生出来，而是将健康的婴儿抱在怀里同时知道你对他（或她）的生命是负责任的。

我们了解有关妊娠、分娩和剖腹产的事。我们俩都是母亲，而且都从事关怀妇女的职业。卡罗琳是7个孩子的母亲，是一位妇产科专业医生，已经做过数千例剖腹产手术。显然，她对妊娠和分娩所带来的欢乐和隐藏



写给准父母——正确认识剖腹产

的危险有着丰富的经验和深刻的认知。她的孩子都是通过阴道分娩生下的，但是在她生下最后一个孩子后不久，她接受了子宫切除术和盆底修补术，所以她对妇科手术也有亲身体会。

米歇尔是一位家庭医生，一直从事预防医学，主要是妇女健康专业的医疗实践活动，她也是一位治疗绝经期疾病的专家。米歇尔的两个孩子都是通过施行剖腹产生下的，一次为急症剖腹产，另一次为计划性重复性剖腹产。我们俩加在一起有超过 50 年的治疗妇女疾病的经验。我们献上此书，与你一起分享我们的经验及我们积累起来的智慧。

我们相信这是大胆地说出我们的意见的时候了：剖腹产是一种正常的分娩方法，而且不应当让接受剖腹产的妇女有她们是失败的感觉。当事情不尽如你所料时，有一些失望是自然的，但我们想帮助母亲们（还有父亲们）超越这种失望。值得再次提出的是：分娩的目的是确保一个健康的婴儿平安地来到这个世界上，在你今后的生活中，你将成为这个孩子的母亲，并应承担为人母所带来的一切权利和义务。重要的是这种最值得珍视的血缘关系。

无论你是已经做过剖腹产，希望对其有更深入的了解，还是正在期待着小宝宝的到来并希望预先了解

所有的可能性，包括这种不同于阴道分娩的正常途径——剖腹产，我们都希望本书中提供的信息可以提高你对剖腹产的认识，能对你做出正确的分娩选择有所帮助。

引

言

xiii