

顺产还是剖宫产,到底怎么选

郑 雪

引言

选择顺产还是剖宫产是每个准妈妈都要面临的问题,但许多准妈妈都不是十分了解这个问题,容易陷入误区。本文介绍了两种分娩方式的异同,明确了孕妇需要根据自身情况选择合适的分娩方式,降低难产的风险。

一 自然分娩(顺产)

(一)自然分娩及产程

自然分娩是指妊娠满28周及以上,胎儿及其附属物从临产开始到全部从母体娩出的过程。根据其妊娠时间不同分为早产(妊娠满28周至不满37足周)、足月产(妊娠满37周至不满42足周)和过期产(妊娠满42周及以后分娩)。

自然分娩全过程包括三个阶段:第一产程。指从规律宫缩到宫口开全。该过程时间因人而异,初产妇宫口需要缓慢扩张,一般需要4~12小时。第一产程主要包括两个时期:潜伏期(规律性宫缩到宫口开约3厘米)和活跃期(宫口开约3厘米~10厘米,通常需要3~4个小时)。第一产程应保持良好心态,补充足够的营养;按时排尿,避免影响胎头下降;在胎膜未破的情况下,可在医生指导下在待产室内活动。第二产程,指从宫颈口完全扩张至娩出胎儿。初产妇一般需1~2个小时,不应超过2个小时;经产妇通常数分钟即可完成,也有长达1小时者,但不应超过1小时。在该阶段,胎头因宫缩向阴道口移动,由于胎头压迫骨盆底而导致外阴和肛门部位膨出,随着每次宫缩胎头逐渐向前移动,宫缩消失可能向后滑动。胎头扩张阴道口,因为阴道组织扩张对神经传导产生阻滞,会给孕妇带来刺痛感和麻木感。在看到胎头顶时,助产士会指导孕妇合理用力,娩出太快可能会撕裂会阴处皮肤。助产士会根据产妇情况确定是否需要会阴侧切术。第三产程,指胎儿娩出到娩出胎盘的过程,即胎盘剥离和娩出过程,一般需5~15分钟,不应超过30分钟。胎儿娩出后会有持续宫缩娩出胎盘,此时宫缩相对无疼痛。

(二)顺产的优缺点

顺产优点:一是临产时子宫有规律的舒张、收缩,胎儿的胸腔也会出现有规律地收缩,可以锻炼胎儿的

肺部功能,为其出生后自主呼吸奠定基础;二是胎儿经过母亲产道挤压,可挤出在子宫内吸入的黏液和羊水等,可明显降低新生儿并发症概率;三是经阴道分娩,因盆底挤压胎儿头部而导致其充血,可一定程度刺激胎儿脑部呼吸中枢,使其出生时可以高声啼哭;四是阴道分娩可较大程度扩张产门,自然扩张阴道和宫颈,可促进恶露排出,有利于子宫尽快恢复。

顺产缺点:一是产前会有强烈阵痛,也是许多妈妈选择剖宫产的重要因素;二是产后可能会出现一些后遗症,如子宫膀胱脱垂、阴道松弛等;三是会导致会阴受到伤害,外阴出现血肿等;四是产后可能会因子宫收缩不良而大出血,如果未能及时控制产后出血情况,严重的甚至需要切除子宫,甚至对生命安全产生威胁;五是可能会发生羊水栓塞;六是因母体耗尽精力或胎儿难产,助产士需要通过真空吸引或产钳协助生产,可能会导致胎儿头部肿大。如果胎儿体重过大还可能导致其出现肩难产,从而损伤到新生儿臂神经丛或造成锁骨骨折。

(三)提高顺产概率的措施

1 选择适宜的年龄分娩

一般女性最佳生育年龄是24~29岁,因为在这个阶段,女性的生理和心理的发育都趋于成熟。年龄过小,身体各部位组织还未发育成熟,骨盆尚未完全固定成形,会对母体和胎儿产生影响;超过35周岁即为高龄产妇,骨盆关节变硬,不利于扩张,阴道的伸张力和子宫的收缩力相对差,会延长分娩时间,容易出现难产。另外,年龄越大,发生妊娠糖尿病、高血压的概率也越高,剖宫产干预的可能性就越大。

2 孕期补充营养,合理控制体重

胎儿的体重>4000克会大大增加母体的难产率,正常大小的胎儿可顺利通过骨盆分娩,巨大儿可能会在骨盆入口处搁浅。通常孕妇缺乏锻炼、营养补充过剩、脂肪摄入过多等都可能引起巨大儿,所以孕期应重视合理补充营养,适当进行运动,多摄入新鲜果蔬和优质蛋白,减少脂肪含量较高、碳水化合物等食物。孕期最理想体重增长范围是11.5~16千克,每周增重范围为0.35~0.5千克为宜。

3 孕期体操,适当运动

孕期体操不仅能控制体重,还可使其腹肌、腰背

肌和骨盆底肌肉弹性和张力增加,使韧带和关节等保持柔软,分娩时有利于放松肌肉,减轻产道阻力,促进胎儿顺利分娩。

4 按时进行产前检查

孕妇定期做产前检查是根据母体生理变化和胎儿发育特点制定的,定期检查可及时掌握胎儿各阶段发育情况和孕妇身体变化,如胎儿在子宫内是否正常发育;孕妇的营养状况等。还能及时发现如贫血、妊娠中毒症、妊娠水肿等并发症,便于及时采取治疗措施,有效控制疾病发展。

5 保持良好心态,做好分娩前准备

预产期前两周,每天可能会有几次不规律宫缩,可卧床休息,缓解宫缩。在此期间应保证良好的睡眠,多进食鸡蛋、牛奶等易消化、营养丰富的食物补充体力。临产前要保持良好心态,开始规律宫缩后应树立顺利分娩的信心,促进自然分娩。

二 剖宫产

剖宫产是经腹部切开子宫取出胎儿的过程。剖宫产作为一种反自然、反传统的分娩方式,并非最安全的胎儿分娩方式。世界卫生组织设置的剖宫产概率警戒线为15%以下,但我国大多数医院的剖宫产率为40%~60%,部分医院甚至>70%。

(一)剖宫产指征

一是难产。头盆不称,指胎儿相对于产妇的骨盆入口过大;骨产道或软产道异常;胎儿或胎位异常,如异常头位(高直位、额位、颞后位等)、横位、臀位等不适宜顺产者;脐带脱垂,有的孕妇胎膜已破,脐带越过胎儿先露部而先从宫颈口脱出进入阴道,此时脐带受到宫颈、胎儿先露部等挤压,极易导致胎儿发生宫内窘迫,危及生命;胎儿窘迫,宫内缺氧导致胎儿酸中毒,从而损伤到其神经系统,甚至留下后遗症,应及时顺转剖;剖宫产史。

二是妊娠并发症。如胎盘早剥、前置胎盘、子痫、子痫前期重度等。

三是妊娠合并症。如心脏病、糖尿病、肾病等内外科疾病;子宫肌瘤、卵巢肿瘤等妊娠合并症;合并尖锐湿疣或淋病等传染病者。

(二)剖宫产优缺点

剖宫产优点:一是能较大程度避免自然生产中的一些突发情况;二是可避免自然生产过程中因宫缩引起的阵痛;三是在母体或胎儿出现异常而无法顺利进行自然生产时,剖宫产可保障母婴安全;四是如果腹腔同时伴其他疾病可通过剖宫产一并切除;

五是剖宫产手术有利于预防阴道产生撕裂。

剖宫产缺点:第一,对产妇的伤害,包括:一是对子宫产生永久性伤害。剖宫产手术可能会给产妇带来术后感染、出血等风险,还要把子宫切开,极易给子宫带来严重伤害,而且这种伤害是不可逆的。二是羊水栓塞。剖宫产手术,可能会导致羊水进入子宫口的血管中,进而进入血液,引起严重的过敏反应或引发羊水栓塞。尽管剖宫产术会压住血管使羊水彻底排出,但如果发生栓塞,会导致输卵管出现供血供氧不足,长时间缺血缺氧会影响其新陈代谢,发生病变导致坏死,研究指出,羊水栓塞的死亡率为70%~80%。三是麻醉并发症。剖宫产手术前需要进行麻醉,所以可能对母体神经造成损伤,导致其出现术后神经痛,还可能对膀胱、输尿管等产生影响,甚至出现切口疝。四是切口妊娠。女性只要经历过剖宫产或子宫方面的手术,会在子宫留下疤痕,被称为瘢痕子宫。再次妊娠如果孕卵在子宫瘢痕处着床,则极易导致阴道大量流血,甚至出现胎盘植入或前置胎盘等情况,孕晚期还可能导致子宫破裂,危及母婴安全。第二,对胎儿的伤害,包括:一是胎儿免疫力较低。剖宫产出生的孩子,可能没有从妈妈那里获得足够的抗体,就强行和母体分离。因此剖宫产出生的孩子免疫力比顺产的孩子相对较差。二是呼吸系统方面更易出现相关问题。顺产宝宝经过产道的挤压后,可以充分挤出口腔、气管、肺部的羊水,会大大减少新生儿患呼吸窘迫综合征的风险。剖宫产的宝宝患湿肺、肺不张等并发症的情况相对较多。另外,经过产道挤压,顺产宝宝会降低出现感统失调综合征的风险,还能迅速建立正常呼吸。英国研究人员曾通过研究发现,剖宫产出生的新生儿更易患哮喘。

三 结语

分娩是一个正常、自然的过程,自然生产和剖宫产各有利弊,尽管孕产妇有自主选择权利,但分娩前医院都会通过详细的检查,根据胎位、胎儿大小、骨盆大小等给出合理建议,孕产妇认真听取医生的建议,选择最适宜自己的分娩方式,以保障母婴安全。

(作者单位系清镇市第一人民医院)

[参考文献]

- [1]宋科鹰.对比剖宫产和顺产优缺点[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(69):118.
- [2]张容.如何选择顺产与剖宫产[J].婚育与健康,2020(16):169.