



顺产or 剖宫产 到底该怎么选

妇科专家为准妈妈们细数两者的优劣

■本报记者 刘臻

顺产和剖宫产怎么选?这是每一位孕妈十月怀胎的“终极考题”,有人说,顺产太痛了,我要剖!也有人说,顺产对妈妈和宝宝好,我要顺!然而,在拥有无痛分娩技术的今天,顺产的痛已经越来越成为一种在可以忍受范围内的痛。而在某些情况下,剖宫产又成为了不得不接受的选择。顺和剖,究竟应该怎么选?让我们听听市妇幼保健院妇科医生谭武鹏怎么说。

A 不同分娩方式对产后身体影响的比较

性功能障碍是产后恢复的重点内容之一。由于妊娠和分娩阶段巨大的生理、心理等压力,产妇产后性功能恢复较慢。甚至部分初产妇在产后还容易产生性冷淡,不仅影响自身产后恢复,而且也不利于夫妻感情的巩固。

据介绍,目前,阴道顺产、剖宫产和会阴侧切助产是产科常用的3种分娩方式。阴道顺产和会阴侧切对盆底功能的损害较大,同时由于分娩时的牵拉、侧切等,在产后性生活中容易出现

疼痛,影响夫妻感情。剖宫产对盆底功能的影响相对较小,但是产后恢复时间较长。目前临床上关于采取何种分娩方式还存在较大的争议。

根据相关文献报道,会阴侧切组、阴道顺产组、剖宫产组产后3月性功能障碍发生率分别为31.82%(14/44)、36.36%(16/44)、43.18%(19/44)。这说明不同分娩方式对初产妇产后性生活的影响没有显著差异。传统观念认为,会阴侧切与阴道顺产破坏了盆底组织和功

能,并将对性生活产生影响。相反,剖宫产较好地保护了盆底组织,产后性功能障碍状况更好。

对此,谭武鹏指出,虽然剖宫产起到了盆底组织的保护作用,但是作为一种有创分娩,产妇产后恢复时间更长,而且切口疼痛带来的生理与心理不适较之会阴侧切和阴道分娩更为持久。这无形中也加大了产妇产后恢复压力,从而抵消了剖宫产对产妇盆底功能保护的积极效应。

B 女性盆底功能障碍性疾病如何防治

今年母亲节当天,女团SHE成员、歌手Ella分享了自己生小孩时遇到的困难。她直言自己在生产过程中,造成了子宫和膀胱脱垂。打喷嚏、原地跳、跑步等动作都会造成尿失禁。

此事将女性生产所带来的负面影响从一个隐晦的话题变为了关注的热点。

谭武鹏介绍道,女性盆底功能障碍性疾病(PFD)常见的临床表现有尿失禁、盆腔脏器脱垂、性功能障碍、粪失禁等,其中以盆腔脏器脱垂和尿失禁最为常见,妊娠与分娩是主要的危险因素。国内外流行病学调查表明,女性盆腔脏器脱垂的发病率高于尿失禁,占已生

育女性的40%—50%。国外有报道,阴道分娩后尿失禁的发病率为37.7%,我国成年女性则为18.9%—50.9%。

由于长时期妊娠和分娩时的牵拉等,产妇产后盆底功能受到了不同程度的损坏。阴道收缩力下降是盆底功能受损的主要表现。如何迅速地恢复阴道收缩力一直是产后恢复关注的重点课题。

谭武鹏指出,选择合适的分娩方式,有利于减轻盆底功能的受损程度。就临床上常用的阴侧切、阴道顺产和剖宫产等分娩方式而言,传统观念认为会阴侧切避免了会阴体的持续牵拉,从而

有利于保护盆底功能;而剖宫产则避免了分娩过程对盆底组织和功能的损坏。但是从动态的角度来看,会阴侧切组、阴道顺产组和剖宫产组产后90d阴道收缩力差别不大。这说明随着时间的蔓延,产妇阴道收缩力会逐步提高。即使是阴道顺产产妇,在经过较长时期后,阴道收缩力也可以恢复正常水平。

他认为,虽然剖宫产对产妇盆底功能的影响较小,但是不能忽视剖宫产的负面影响。同时,对于阴道顺产产妇,经过产前、产后相应的针对性干预(产后盆底功能修复保健治疗),也可以促进产后盆底功能的快速恢复。

C 顺产和剖宫产各有优劣

女性盆底功能障碍性疾病带来的长期痛苦不亚于其他急症疾病,因此如何避免和延缓该疾病的发生发展,已成为医疗保健工作者刻不容缓的责任。

妊娠与分娩、年龄是影响盆底肌功能比较重要的因素,盆底肌肌力与盆底肌功能呈正相关。盆底肌功能不良、阴道顺产是盆腔脏器脱垂的高危因素,盆底肌功能不良、阴道顺产、高龄是尿失禁的高危因素。

无论是顺产或是剖宫产,女性产后盆底肌力均可出现不同程度的降低。

研究发现,虽然剖宫产可减少阴道分娩顺产所引起的盆底肌力降低,但仍难以避免盆底器官脱垂(pelvic organ prolapse, POP)及压力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)等并发症发生,通过剖宫产术无法实现正常盆底功能的维持。因此,改进助产接生技术,在确保胎儿安全同时,尽可能减少母体

生殖系统损伤一直为临床研究热点。

以往研究认为,阴道分娩顺产时行会阴切开可通过减少会阴体延伸而对盆底及会阴组织有着保护作用,从而降低产后SUI、排便障碍等并发症发生率,并利于产后性功能恢复。然而近期研究发现,会阴侧切易引发水肿、出血、感染等并发症,并可加重会阴疼痛,致使阴道口过紧,从而对产后性功能恢复造成不良影响。

采访专家:

谭武鹏,男,衡阳市妇幼保健院妇科医生,从事妇科专业十余年,多次赴上海、广州、长沙等地进修及学习,目前担任湖南省抗癌协会妇科肿瘤专业委员会委员,湖南省妇科肿瘤健康管理分会理事会理事,以及湖南省住院医师规范化培训骨干教师,主持市级课题一项。

D 顺产和剖宫产 到底哪个更好

最后,对于到底顺产还是剖宫产更好,谭武鹏给出了答案:对于产妇与新生儿而言,顺产更具优势。

因为顺产后身体恢复快,可以在分娩后正常进食,减少对胃肠道的影响;术后并发症少于剖宫产;母乳喂养可在分娩后立即进行,早接触、早吸吮,促进乳汁分泌,减少乳房不适;对于胎儿而言,产道的挤压可以有效地帮助胎儿肺部扩张,在分娩过程中,胎儿的头部和胸部不断受到挤压,刺激呼吸中枢并从肺部排出多余的液体,帮助胎儿出生后顺利呼吸,从而降低肺炎、窒息等不良事件的发生率,同时胎儿身体对抗压力的肾上腺素大增,胎儿不仅可以对整个分娩过程做出反应,而且还可以使胎儿在出生后具有更好的适应性。

虽然剖宫产也有其独特的优点,如可解决由自然分娩引起的严重疼痛,减少阴道松弛或脱垂和尿失禁,同时若腹腔存在其他问题或子宫异常可一并处理,但剖宫产产后恢复时间较长,受麻醉影响无法进行早接触早吸吮,同时会影响产妇产体内催乳素,不利于泌乳。

综上所述,不同的分娩方式对母婴健康有一定的影响,临床需要根据母亲的实际情况选择分娩方式。但相比之下,顺产作为一种自然生理过程,更有利于产妇及胎儿的身心健康,值得临床推广并应用。但在妈妈和宝宝的情况不适合顺产时,剖宫产手术作为一种应急措施的分娩方式,是解决难产、保障母亲和胎儿安全的有力补充。

最后,谭武鹏补充道,无论选择何种分娩方式,保持健康的体质、保持运动锻炼的习惯以及良好的心态都是女性备孕及产后恢复的不二法门。

相关链接: 尿失禁的治疗方式

对于不同的尿失禁,有不同治疗方法。对于轻度的患者可做盆底肌锻炼,药物治疗,严重的患者可做手术治疗。

盆底肌锻炼是一种简单可行的方法。通过锻炼盆底肌肉群,增强肌肉的韧力、耐力和反应能力,能在一定程度上改善尿失禁和阴道松弛的问题。那如何找到盆底肌呢?方法也很简单。在我们排尿的过程中,如果突然强行中止,需要用到一组肌肉,它就是盆底肌。锻炼盆底肌收缩它就可以。坐着、躺着、站着都能做。每次收缩保持10秒,然后放松10秒。10次为一组,每天训练3组。坚持3个月,自己观察有没有效果,如果没有效果,就要考虑药物和手术治疗了。

药物方面,由于药物效果不算太稳定,也存在一定的不良反应,用药必须在医生检测下进行。

手术治疗是不错的选择。目前治疗压力性尿失禁的手术,多数是微创手术。只需要在下腹部或者阴道开很小的洞,放一个吊带即可,能增加尿道的承重作用,疗效也不错。手术之后一两天就能出院。之后仍需要做盆底肌锻炼,以巩固手术效果。

另外,建议女性要养成良好的心理和生理卫生习惯。保持乐观、积极的心态。大小便后养成由前向后擦拭清洁的习惯,避免尿道感染并保持有规律的性生活。