



医生在给孕妇进行孕期和生产时的各种指导。

剖腹产率开始下降，不少准妈妈仍举棋不定

剖腹生娃谁的选择

文/本报记者 孟艳 董海蕊 片/本报记者 张晓鹏

● 使使劲儿就能自己生 28岁准妈妈选择剖腹产

近日，28岁的准妈妈孙梅(化名)走进市立医院产科，要求剖腹产。大夫给她做了详细的检查后，发现她的骨盆大小合适，胎儿也不太大，并且孕妇个头近1.7米，身体条件非常好，适合顺产。“使使劲儿就生下来了。”大夫建议，但孙梅不同意。

孙梅的理由是，手术中有很多变化因素，万一生了一半生不出来，仍需手术，就得遭两茬罪，而且自己没有信心

能疼七八个小时。当时检查的时候，大夫查看宫颈口是否打开，她就疼得受不了了，更害怕手术了。

在产妇的坚持下，医院决定为其择期进行剖宫产手术。

市民刘女士将在明年2月生孩子，刚刚做完的产检也显示顺产没问题，了解到剖腹产并发症较多，原准备顺产，不过现在改了念头。“现在想顺产，进了手术室可不一定了，一出现问题，医生怕担责任，肯

定就让剖腹产了。”刘女士说，而且现在很难找到可以接生的大夫了，与其遭两次罪，还不如直接剖了。

青岛市第八人民医院一位产科医生称，产妇选择剖腹产，一是怕痛，也有人担心顺产时一旦遇到难产或者别的问题，还是要进行剖腹产手术，不如直接进行剖腹产手术。虽然现在医院的剖腹产率在下降，但还是有不少孕妇到医院要求进行剖腹产。

● 设备精了，医术降了 剖腹产率30年涨3倍

47岁的徐凤森现任青岛市市立医院本院的产科主任，已经当了23年的产科大夫。刚参加工作那会儿，医院的剖腹产率也就10%左右，到了上个世纪90年代，涨到了25%，如今都40%多了。

徐凤森说，当时，医疗条件不发达，完全靠医生能力，做一个手术需要很长时间，手术很复杂，只有难产才做手术。检查设备也不发达，因此医生对每个产妇都认真检查，反复评估产妇和胎儿的情况，详细记录每个时间点的具体操作以保证自然分娩，

医生都将“难产做成顺产”为荣。现在医疗仪器设备都很先进，逐渐代替了医生检查和评估，手术越来越简单，成了剖腹产率居高不下的主要原因。

剖腹产盛行了很长一段时间，导致产科医生手术很精，顺产接生不太行。另外，顺产要医生靠上时间，不能浮躁，产妇生产的七八个小时要在现场，而剖腹产仅需要一个小时，医院从人手等各方面考虑，剖腹产肯定比较省事。

产妇怕吃苦，选择剖腹产。对医生

不信任，也使得一些想要顺产的产妇改为剖腹产。对这一点，市民贾女士深有感触。如果有朋友问剖腹产好还是顺产好，她肯定推荐剖腹产。贾女士生孩子时本是顺产，但进了产房几个小时后，又发现孩子头太大，临时改为剖腹产。生了几个小时生不出来，又开始人工破膜催产，结果羊水污染，最后怕孩子缺氧，改为剖腹产。

“没有很有经验的大夫，顺产很难，孕妇很容易受两遍罪。”贾女士说。

● 双胞胎、臀位胎也顺产 青岛剖腹产率终于降了

上周，32岁的李芳(化名)在市立医院本院顺产下一名男婴，很多人听说后，都不太相信，因为这是李芳第二次生产。4年前，李芳通过剖腹产生了第一个宝宝。从医学上来说，做过剖腹产的子宫属于疤痕子宫，很难再顺产。

经过了解，李芳的第一胎是因为胎儿胎心不好，必须剖腹。徐凤森认为，这种因产科因素进行剖腹产的，第二胎可以考虑顺产，国外也是这么做的。后来经检查发现，产妇骨盆大小合适，胎儿大小正常，并且产妇坚持，能够勇敢面对顺产，

这种情况下，顺产非常顺利。

徐凤森称，是否顺产，产妇及其家庭的作用很大，如果产妇没有坚定的意念，医院也不能太坚持。不过目前，也有不少原本打算剖腹产的产妇，在医院的劝说下同意顺产。这主要在医院团队如何和产妇沟通，重要的是给产妇信心。

近期，医院接收的双胞胎、臀位胎的女士，也都通过顺产生下了孩子。近两年，市立医院本院区妇产科剖腹产率下降了5%，降到38%。由于该院本部专

门接收疑难孕产妇，遇到的很多孕妇是必须进行剖腹产手术的，比如说重症高危妊娠、高危胎儿需要终止妊娠等情况，国家允许其剖宫率比普通医院要高，该医院能降低到38%，十分难得。

市区“接生”大户妇儿医院、第八人民医院剖腹产率也开始明显下降。妇儿医院的剖腹产率目前已经降低到40%以下。在2008年、2009年，到医院选择进行剖腹产的孕妇达到了最高峰，剖腹产率一度达到60%。而在八医，医院的自然分娩率和剖腹产率基本持平。

● “导乐分娩”再上阵 顺产娃越来越多

据了解，这两年剖腹产率迅速下降，得益于产科界一直关注剖腹产率，国家卫生部门的重视。另外，很多“双独”家庭想生二胎，希望第一胎顺产，也是原因之一。

青岛市妇女儿童医院副院长张战红介绍，去年，医院开始采取各种措施降低剖腹产率，一方面加强医生和助产士技术和技能，同时成立孕妇学校，通过科学的宣教，提

高孕妇选择自然分娩的信心。孕妇在孕妇学校可与助产士进行交流，助产士给孕妇进行孕期和生产时的各种指导。通过宣教，仅11月，在医院分娩区生产的产妇选择自然分娩的人就达到了84.7%。

“导乐分娩”技术在国外应用非常普遍，也是世界卫生组织所倡导的最理想的自然分娩方式。用导乐分娩方式降低剖腹产率，也是产

科界目前正主推的。徐凤森介绍，市立医院目前重新启用了“导乐分娩”，导乐人员使用非药物、无创伤的导乐仪，阻断来自子宫底、子宫体和产道的痛感神经传导通路，达到持续、显著的分娩镇痛效果，让产妇在舒适、无痛苦、母婴安全的状态下顺利自然分娩。前些年，医院曾有过“导乐分娩”，但由于剖腹产的人太多，渐渐就不用了。

● 提高顺产补贴 剖腹产率可望再降

专家分析，随着产科界不断探索，医院逐渐重视，只要加强人手，医生在顺产时靠上时间，剖腹产率仍有空间可降，但是应该有国家的政策支持。国家最近已启动“促进自然分娩、保障母婴安康”项目，将从国家层面进行干预。但提倡顺产，首先要医生技术过关，责任心过强，否则一味提倡顺产，而医生技术不过关，顺产失败的可能性很大，到最后还得手术，还可能出现危险。

如今，剖腹产的费用一般要比自然分娩高出2000元左右。徐凤森认为，国家应该先从手术费用上制定政策。比如顺产报销比例提高，降低剖腹产报销比例，鼓励产妇选择顺产。另外，对医院采取奖励惩罚措施，顺产奖励高，剖腹产不奖励，甚至惩罚，都可以有效控制剖腹产率。

张战红认为，想要提高自然分娩，产妇要转变观念，提高信心，医院也要在全社会上宣扬自然分娩

对孕妇和婴儿都有利的观念。产科医生和护士也要不断提高处理自然分娩的技术和技能，这是提高自然分娩不可缺少的技术支持。同时，加强助产士队伍的管理，通过不断提高助产士的技能，让助产士在陪伴孕妇进行自然分娩时，面对自然分娩过程中出现的各种情况，能够正确地采取处理方式。

另外，医院也正在推广镇痛分娩、导乐分娩、陪伴分娩及一系列适宜技术，来提高自然分娩率。



一名孕妇走出孕妇学校。

生孩子，你选择顺产还是开刀？30年前，对胎儿更有利的自然分娩还是绝对的主流，但近年来，剖腹产率居高不下。去年起，岛城各医院全力助推顺产，剖腹产率最高从60%下降到40%，但仍与世界卫生组织推荐的15%的上限差距很大。究竟谁在推高剖腹产？本报记者近日深入调查，解读剖腹产热背后的深层次原因。

编者语