

# 剖腹产后分娩方式的选择

如果您曾经有过剖腹产，您的助产士会和您谈一谈关于您这次分娩的选择。

本手册会对这一问题的部分研究进行解释，引导您思考其它可能会影响决定的因素，从而使您为您和您的家庭做出最佳选择。这份文件不能替代您和助产士一起进行的知情讨论。



如何分娩是一项个人决定，这个决定没有对错之分。您的助产士会支持您的选择，他们会尽力帮助您实现最佳分娩体验，不论您选择以何种方式产下您的宝宝。

## 如果之前做过剖腹产手术，我这次生产可以有哪些选择？

您可以选择安排任何以下一种方法：

### 剖腹产后阴道分娩 (剖后顺产) (VBAC)

VBAC对于大多数曾经有过剖腹产经历的双亲来说是一个安全的选择。部分准备VBAC的产妇最终会经历再次剖腹产。

### 重复剖腹产

您可能决定再次进行剖腹产，对于部分人来说，计划的重复剖腹产可能会是更安全的选择。<sup>1</sup>

#### 您知道吗？

“一旦有了剖腹产，就永远只能剖腹产”，这是一种过时的理念。我们目前根据研究和经验已经知道很多过去有过剖腹产经历的双亲仍然可以进行阴道分娩。事实上，这样可能会更安全。

## 剖后顺产和重复剖腹产的好处有哪些？

每一种分娩方式都有潜在的优势。新兴研究检验了阴道分娩对产妇和新生儿的有广范的健康影响。

### 剖后顺产

您可以体验阴道生产，这可能对您很重要。

### 重复剖腹产

如果您了解手术，可能会感到比较放心。

<sup>1</sup>可能因为您的健康史以及现在的孕情，剖腹产对您和宝宝更加安全。包括心理和情绪上的安全。对于某些双亲，创伤史，包括创伤性生产可能会对剖腹产感觉更加安全。

这份文件中涵盖的大部分信息参考可以在配套的临床实践指南中 (CPG) 查到，安省助产士临床实践指南第14项：之前子宫下段剖腹产后的阴道分娩 (1)。本文件中提到的，在CPG中未包括的部分可在最后一页中的文献参考中找到。

## 剖后顺产

您出现与手术相关并发症的可能性较小 (参考下面的风险部分)。

**您不大可能遇到哺乳困难。**

通过阴道分娩,泌乳素和催产素的水平(帮助您产生母乳与婴儿建立纽带的激素)高于剖腹产后的水平。

您更有可能马上与宝宝进行肤触而且可以很快哺乳您的宝宝。通过剖腹产分娩的婴儿更有可能因为呼吸困难进入婴儿室或是新生儿重症监护室(NICU)。

**出生时,您的宝宝会从产道获取“益生菌”。**

虽然我们 know 益生菌对免疫系统和疾病预防非常重要,我们还需要进一步的研究来了解那些在剖腹产中没有接触到益生菌会带来怎样的长期健康影响。

**您的宝宝在之后不大可能患哮喘。**

研究提出这可能与“肺部挤压”以及/或在产道分娩时接触到益生菌有关。

**您可能住院时间更短,恢复更快。**

这样可能会更容易照顾其他的孩子,进行胸喂/母乳喂养,更容易回到您正常的活动水平中。

**您总体上感受的疼痛较少。**

一份主要研究表明50%的产妇会在阴道分娩后的前两个月中有一些疼痛,但是宝宝出生后的六个月后只有2%的产妇报告有疼痛。形成对比的是,剖腹产后80%的产妇在前两个月报告有疼痛,在生产六个月后有20%的产妇仍然感到疼痛。(2)

**您更有可能获得积极的生产体验。**

在一份大型的加拿大研究中,与做重复剖腹产的产妇相比较,阴道分娩的产妇对生产的体验更好。

**您患上产后抑郁症的可能性更低。**

一份大型2020研究展示了阴道分娩的产妇无论在产后短期(产后两周)和长期(产后六周或更长),抑郁率都要低于剖腹产的产妇。

## 重复剖腹产

您不大可能有子宫破裂(参考下面的风险部分)。

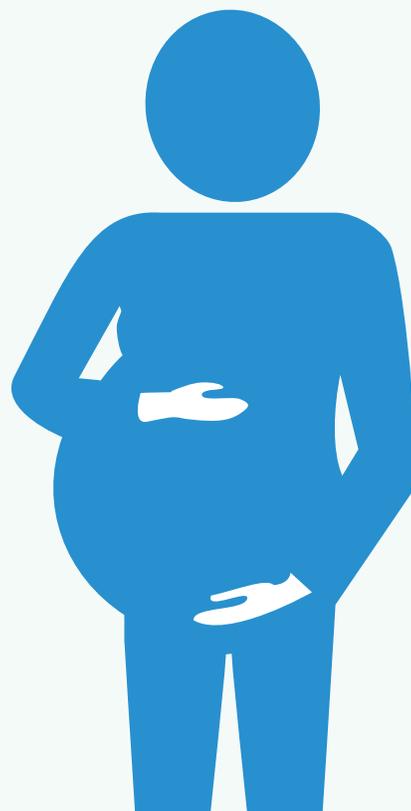
您可以避免紧急剖腹产的风险(参考下面的风险部分)。

您更有可能知道您的宝宝会在哪天出生。

您生宝宝后,出现尿失禁(膀胱控制力丧失)的可能性略少,发生盆腔器官脱垂(子宫、子宫颈、阴道、破膀胱、尿道或直肠从其原来的位置下垂)的可能性也较少。尿失禁和盆腔器官脱垂是可治疗的。

### 您知道吗?

担心剖后顺产会造成阴道撕裂是很普遍的。您可能会担心这个部位会有疼痛或者在房事、排尿和排便时会有问题。幸运的是,少数人分娩时会出现大的撕裂,这些问题都是短暂的,研究表明,产后三个月内这些问题就基本解决。(3)



## 剖后顺产和重复剖腹产的部分风险是什么？

研究告诉我们剖后顺产和有计划的重复剖腹产都非常安全。但是，无论您的生产方式是哪种生育宝宝总是会有一些并发症的风险。

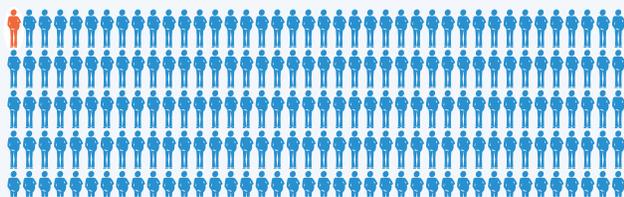
### 剖后顺产

#### 子宫破裂：

子宫破裂是在孕期或生产中子宫壁破裂。如果发生这种情况，通常会沿着之前的剖腹产疤痕破裂。子宫破裂需要紧急手术。

子宫破裂在所有的剖后顺产中发生率为0.5%。这意味着每200名计划剖后顺产的双亲中会有一例子宫破裂发生(说明99.5%的情况下不会发生)。

对于每200名计划剖后顺产的：  
会有一例子宫破裂



绝大多数生育母亲和宝宝在子宫破裂后都会完全康复。在极罕见的情况下会出现严重影响：

- 产妇：大出血或切除子宫(子宫切除手术)。
- 婴儿：脑损伤或死亡。

这些情况出现在6%或更少的子宫破裂病例中。因为子宫破裂的情况发生非常罕见，剖后顺产导致您或宝宝出现问题的可能性也非常低。

目前没有方法能够确定谁会出现子宫破裂。您碰到的可能性会更低一些如果：

- 您之前有过阴道分娩。

您碰到的可能性会高一些，如果：

- 您在不到两年之前有过剖腹产。
- 您有过不止一次剖的剖腹产手术。
- 您这次的产程被给予药物引产(开始)或催产(加强或加速)。

有上述这些情况并不意味着计划的剖后顺产是不安全的。只是说明子宫破裂的可能性稍高，但仍然是低比例的。

#### 进行紧急剖腹产：

即使您计划剖后顺产，您可能会需要剖腹产。这种情况在每四名计划剖后顺产的产妇中大约会有一名。生产开始后进行剖腹产比起在生产前进行会有较多的风险(例如子宫感染)。

### 重复剖腹产

#### 与手术相关的问题：

如同任何大的手术，剖腹产可能会导致一些问题：发烧、感染、肠道或膀胱受伤或血栓。

#### 未来孕期的胎盘问题：

剖腹产留下的疤痕可能会使胎盘在未来孕期中难以附着在子宫上(胎盘前置和胎盘植入)。这些情况可能会导致严重出血，并且在罕见的情况下可能会导致死亡。

胎盘问题的风险随着增加的剖腹产次数而增加。

#### 您知道吗？

如果您在之前的剖腹产后计划生产超过一个孩子，剖后顺产的安全性可能高于重复剖腹产，因为那是大的子宫手术。您每增加一次剖腹产，未来怀孕和生产的风险也会相应增加。

#### 新生儿呼吸窘迫：

阴道分娩有助于将宝宝肺部液体挤压出去。这是为什么相对于阴道生产的宝宝，剖腹产的婴儿在刚出生时更有可能遇到呼吸困难的问题。

助产士和医院都已经充分的准备应对宝宝的呼吸问题。大多数情况下，这些症状比较轻微，宝宝很快就会康复。

呼吸问题可能意味着宝宝需要进入专门的婴儿室或新生儿重症监护室(NICU)进行观察或治疗。这可能意味着您和宝宝要分开。

# 最安全的选择是什么?

很难比较计划的剖后顺产与重复剖腹产的安全性,因为这两种选择的总体风险都非常低。

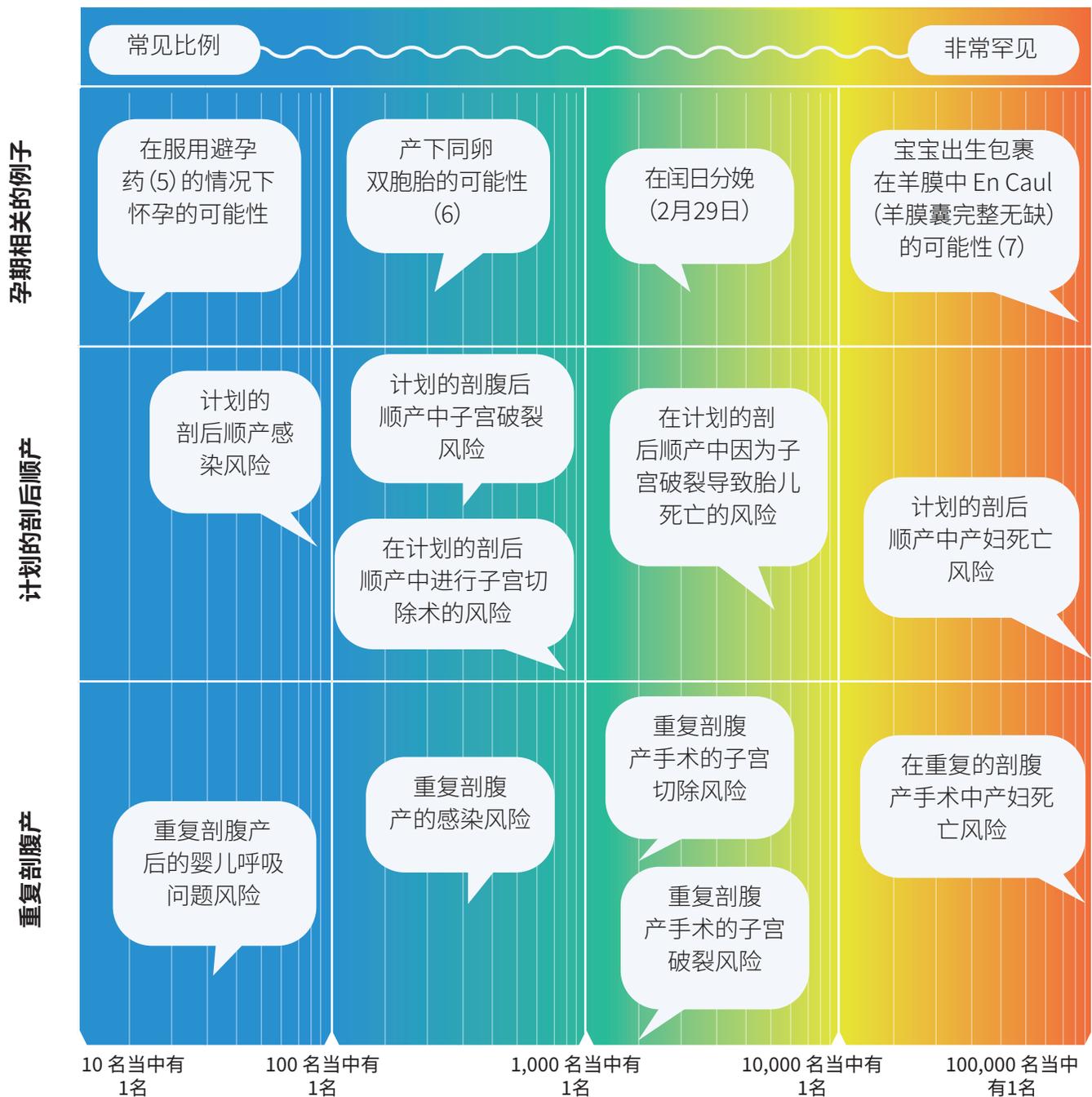
了解这些大概的信息可能会有帮助:

- 计划剖后顺产并最终实现了阴道分娩对产妇和宝宝风险最低。
- 计划剖后顺产,最终进行了未计划的剖腹产,风险稍高一些。
- 计划的重复剖腹产风险介于上两者之间。(4)

## 风险分析

这份表格比较了剖后顺产和重复剖腹产的风险情况。为了帮助您全面了解,我们也纳入了您可能考虑到的其它与孕期相关的问题。

### 几率比较



## 我有剖后顺产的可能性是多少？

绝大多数的剖后顺产都按计划实现了。很难猜测您是否会实现剖后顺产。您的健康史、目前的孕期状况以及之前那次(或多次)的生产经历等要素会影响到您实现阴道生产的或多或少的可能性。

### 您实现剖后顺产的可能性会增加, 如果:

- 您之前有过阴道分娩。
- 您之前的剖腹产的原因这次不存在;例如,您上次进行剖腹产是因为胎儿不是头部朝下的位置,而这次您的宝宝是头部朝下。
- 您的年龄低于35岁。
- 您的产程是自然开始的
- 您的产程进展比较典型

### 您实现剖后顺产的可能性会下降, 如果:

- 您有过不止一次剖腹产手术。
- 您的BMI(体重指数)高于25。
- 您35岁或高于35岁。
- 您的生产使用了药物引产(开始)或催产(加强或加快)。

研究告诉我们如果有100名女性计划剖腹产后顺产:

75%  
会进行剖后顺产

25%  
会实现另一次  
剖腹产

根据这些情况,您剖后顺产的可能性会稍高或稍低。但是没有办法确定您是否会实现剖后顺产,研究表明,即使您的几率降低,您仍然有高于50%的可能性实现阴道产。

# 关于剖腹产后顺产经常被问到的问题

## 是在家里生产还是在分娩中心生产？

之前的剖腹产经历可能会影响您选择在哪里进行分娩。难以决定的挑战之一是目前只有很有限的研究帮助我们了解是否在医院外进行VBAC比在医院内的安全性低。在一项针对2003年到2008年助产士所照顾的安省产妇进行研究时发现，通过VBAC在家中出生的宝宝健康状态不亚于在医院通过VBAC出生的宝宝。

如果您考虑是在家中还是在分娩中心生下宝宝，和您的助产士谈谈这对社区中的您意味着什么。有许多因素需要考虑，包括：

- 从您家到医院或分娩中心有多远？
- 当地医院处理紧急情况的能力如何？
  - » 他们能否在那里进行剖腹产，还是您需要转到更远的医院进行？
  - » 现场是否有专科医生，或者需要打电话请他们来？

## 在分娩时如何探测婴儿的心率？

在您生产时，您能够持续或间歇（按常规但不是持续性的）听到您的宝宝心率。您在哪里生产（家里、分娩中心或医院）会影响您的选择。在VBAC生产中，缺乏高质量的研究来比较持续或间歇地监听心率情况。但是在很多国家，持续监听已经成为常规。和您的助产士谈谈您选择的风险和优势。

## 如何止痛？

在VBAC的生产中，可能会使用硬膜外麻醉（无痛分娩），虽然这可能会降低您阴道分娩的几率。和您的助产士谈一谈风险和优势。您可能想尝试其他不会影响您阴道生产可能性的止痛方法（无菌水注射、按摩、水疗和一氧化二氮）。

## 如果超过预产期怎么办？引产如何？

如果您计划剖腹产后阴道产，超过预产期后进行引产（使您的生产开始）也是选择。如果您进行引产，您实现阴道分娩的可能性会稍低，您子宫破裂的可能性会稍高。如果您计划VBAC，准确的预产期特别重要。

## 如果是“巨大儿”，对于VBAC意味着什么？

大宝宝（巨大儿，出生体重达到或超过4000克）可能会降低您阴道分娩的几率，您子宫破裂的可能性会增加。但是，注意这两点非常重要：

1. 在分娩前很难预测宝宝的重量，因此不应该按这个来决定。
2. 如果您之前有过阴道生产，巨大儿并不会降低您阴道分娩的可能性或使您的子宫破裂可能性增加。

### 您知道吗？

很多育龄双亲被告知她们之前进行剖腹产是因为宝宝相对于她们的骨盆来说过大。这种情况被称作头盆不称（CPD）。真正的CPD是很罕见的（8），很有可能是其它因素导致了剖腹产。那些因素不一定会再次出现。

## 通过VBAC产下双胞胎的情况如何？

如果您怀有双胞胎，计划进行VBAC是可行的，虽然这个领域进行的高质量研究较少。现有的研究表明通过VBAC生产双胞胎对比通过VBAC生产单胎可能会增加子宫破裂的可能性。

## 如果我有过不止一次剖腹产手术会怎样？

在有不止一次剖腹产手术之后仍然有可能进行VBAC。研究表明如果您之前有过两次剖腹产手术，您阴道分娩的可能性会稍低，您子宫破裂的可能性会稍高。在三次或更多的剖腹产手术后进行VBAC的研究很少。一份2010的小型研究比较了有三次或更多剖腹产史的产妇与之前有一到两次的剖腹产史产妇在VBAC的情况，没有发现在阴道分娩几率方面有显著区别。这份研究报告没有子宫破裂。

## 我要做出什么决定对我和宝宝是最好的？

您如何选择生产是非常个人的决定。考虑下列因素可能会有所帮助：

- 当您回顾之前的剖腹产时
  - » 您有什么喜欢或不喜欢的地方吗？
  - » 您有什么没有得到回答的问题吗？
  - » 您清楚之前的剖腹产的原因吗？和您的助产士聊一聊这种情况是否会再发生可能会有所帮助。
- 您对即将到来的分娩有恐惧吗？
- 您对这次生产有哪些希望？

问问您的助产士在做决定时还要考虑哪些重要因素：

- 在对比重复剖腹产手术时，关于您的健康、孕期以及您对宝宝未来的期望等要素是否会使VBAC更安全或更危险。
- 您的医院关于VBAC的政策。

## 什么对您是最重要的？

下面是生育父母选择VBAC或是重复剖腹产的常见原因。考虑一下什么对您最重要有利于您做出决定。您可以在表格下方添加标记突出要素。并且您可以随意添加对您重要的原因，也许是基于您对上述内容的考虑，也可能来自于您与助产士的讨论。看看您在哪里添加的标记最多。您可能需要突出考虑这些原因。

这对您有多重要？ : 只有一点点 : 有点重要 : 很重要

### 您可能选择安排VBAC分娩的一些理由：

您更有可能减少住院时间，更快康复。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您不太可能出现与手术相关的问题。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您想体验一下阴道分娩。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您在母乳喂养方面不太可能遇到困难。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您想要您的宝宝在通过产道时接触到益生菌。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您的宝宝在之后的生活中不大可能患上哮喘。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您更有可能减少总体的疼痛体验。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您更有可能获得优良的生产体验。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您不大可能患产后抑郁。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您这次怀孕后还希望有更多的孩子。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
其他原因:	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### 您可能选择计划的重复剖腹产的一些原因：

您不大可能经历子宫破裂。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您避免了进行紧急剖腹产手术的风险。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您较少可能遇到尿失禁和盆腔器官脱垂。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
您更有可能知道宝宝会在哪天出生。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
知道与手术有关的情况可能会让您觉得放心。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
其他原因:	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## 请记住：

虽然过着不确定的日子不容易，有时候分娩时间不是按计划进行的。有些试着做VBAC分娩的孕妇可能到最后还是做了剖腹产。而在另外的情况下，有些孕妇在安排要再次接受剖腹产前就开始分娩了，她们决定要做VBAC，因为产程顺利。

无论您是计划VBAC或是重复剖腹产，先提前想想如何使您的体验更积极并与您的助产士谈谈这些会非常有利。

在VBAC和重复剖腹产之间做出选择并不容易。有许多因素要考虑，并且您对决议的不同方面可能会有不同的感受。您可能会发现研究对您的影响是一个方向，可您有一种特别的本能从另一个方向影响您。花时间做出决定，任何时候改变决定都是可以的。无论您如何计划，无论您的宝宝是何种形式出生，您的助产士都会在那里支持您。

## 参考文献

1. 安省助产士协会。子宫下段剖腹产后的阴道分娩[互联网]。2021；(临床实践指南第14)。来源：<https://www.ontariomidwives.ca/sites/default/files/CPG-Vaginal-birth-after-caesarean-section-PUB.pdf>
2. Declercq E, Barger M, Cabral H, et al. 与计划的阴道产相比，计划的剖腹产与产妇的预后关系 *Obstet Gynecol*. 2007;109(3):669-77.
3. BC省优生。BC省剖腹产后阴道分娩 (VBAC)：回答六个常见问题 [互联网]。[选自2021年3月17日]。来源：[https://optimalbirthbc.ca/wp-content/uploads/resources/for-bc-health-practitioners/brochures-vbac/OptimalBirth\\_Brochure.pdf](https://optimalbirthbc.ca/wp-content/uploads/resources/for-bc-health-practitioners/brochures-vbac/OptimalBirth_Brochure.pdf)
4. Cunningham FG, Bangdiwala S, Brown SS, Dean TM, Frederiksen M, Rowland Hogue CJ, et al. 美国国立卫生研究院共识发展会议文件：剖腹产后阴道分娩：新思考2010年。3月8-10日。 *Obstet Gynecol* [互联网]。2010 [选自2021年3月17日];115(6):1279-95。来源：[https://consensus.nih.gov/2010/images/vbac/vbac\\_statement.pdf](https://consensus.nih.gov/2010/images/vbac/vbac_statement.pdf)
5. Black A, Guilbert E, Costescu D, Dunn S, Fisher W, Kives S, et al. SOGC Clinical Practice Guideline: No. 329 – Canadian contraception consensus part 4 of 4 chapter 9: combined hormonal contraception. 加拿大妇产科学会临床实践指南：第329—加拿大避孕共识4第4部分第9章：组合激素避孕 *J Obstet Gynaecol Can* [互联网]。2017 [选自2021年3月17日];39(4):229-68。来源：[https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)39786-9/pdf#:~:text=Although%20highly%20effective%20with%20perfect,2](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)39786-9/pdf#:~:text=Although%20highly%20effective%20with%20perfect,2)
6. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al., editors. 多胎妊娠. In: Williams Obstetrics, 25th ed. New York: McGraw-Hill Education; c2018.
7. 维基百科. Caul [互联网]。2021 [选自2021年3月17日]。来源：<https://en.wikipedia.org/wiki/Caul>
8. 加拿大妇产科学会。SOGC政策声明：Dystocia. *J Obstet Gynaecol Can* [互联网]。1995 [选自2021年3月17日];17(10):985-1001。来源：[https://www.jogc.com/article/S0849-5831\(16\)80030-0/pdf](https://www.jogc.com/article/S0849-5831(16)80030-0/pdf)