

正常分娩概念及范畴的发展与辨析

赵阳,任利华,陆虹

The development and differentiation of the concept and scope of normal childbirth Zhao Yang, Ren Lihua, Lu Hong

摘要: 回顾正常分娩的概念和范畴的发展历程,分析和总结正常分娩可采取的有利干预措施、不属于正常分娩范畴的措施,以及正常分娩与相关概念的鉴别,为临床实践和今后的研究提供参考。

关键词: 正常分娩; 概念; 范畴; 自然分娩; 异常分娩

中图分类号: R473.71 文献标识码: A DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.087

随着产科医疗技术的发展和进步,分娩呈现医学化(Medicalization)趋势,剖宫产术、会阴切开术、引产术、持续电子胎心监护等的应用逐渐增多,许多产妇在分娩过程中接受了不必要的医疗干预^[1]。全国妇幼卫生年报数据显示,2008~2014年我国剖宫产率由28.8%增长至34.9%^[2];中国危重孕产妇监测系统数据显示,2012~2016年我国剖宫产率为41.1%~45.6%^[3],高于WHO提出的15%剖宫产率警戒线^[4]。过度的医疗干预并未明显改善围生期母婴健康状况,如持续电子胎心监护不能降低脑瘫发病率和新生儿死亡率,反而会增加剖宫产率和器械阴道分娩量;此外,与选择性会阴侧切术相比,常规会阴侧切术会使重度会阴裂伤的发生风险增加30%^[5-6]。正常分娩(Normal Birth)越来越受到关注,并被国际以及多个国家的助产或妇产组织所提倡,但目前正常分娩的概念、范畴及可采取的有利干预措施尚存争议。因此,厘清正常分娩的概念,明确哪些干预措施属于正常分娩的范畴,对提供安全有效的分娩干预措施,避免过度医疗干预,保障母婴安康具有重要意义。

1 正常分娩的意义

正常分娩使产妇处于正常的生理状态,当内分泌系统处于最佳生理状态时,能够促使内源性催产素和儿茶酚胺的释放增多,这两种激素能够增强内啡肽水平,促进新生儿心肺功能转变,调节新生儿体温,促进产妇泌乳,增强产妇和新生儿之间的亲密行为。当分娩自然进展时,胎儿窘迫发生率及器械或手术干预率均降低^[7]。此外,正常分娩可避免手术并发症的发生,降低损伤与感染发生率,加速产后恢复,缩短住院时间,增强产妇信心,减轻压力,使产妇更能满足新生儿的需求,促进新生儿适应子宫外的环境^[8-9]。

国际助产士联盟(International Confederation of Midwives, ICM)在其立场声明中指出,对于绝大多数女性,妊娠和分娩是正常的生理事件,助产士应支持

和促进正常分娩^[10];英格兰、威尔士和苏格兰的生育政策均倡导正常分娩,减少干预,以及助产士主导模式的保健服务^[11];新西兰助产士协会(New Zealand College of Midwives)同样支持正常分娩,并指出正常分娩有助于促进母婴身心健康^[12];中国妇幼保健协会基于专家共识的《中国正常分娩临床实践指南》也倡导正常分娩^[13]。正常分娩率可作为衡量医疗服务质量的指标,这是因为医疗服务质量主要包括患者安全、护理效果和患者体验3个部分,而有证据表明减少医疗干预、促进正常分娩可从上述3个方面改善医疗服务质量,即提高医疗服务的安全性和有效性、提高患者满意度^[9]。

2 正常分娩概念及范畴的发展

1996年,WHO最早提出正常分娩的定义,即分娩自然发动,从分娩开始整个过程都保持低风险(无并发症),胎儿在妊娠37~42周经头位自然娩出,分娩后产妇和胎儿状态良好^[14]。在正常分娩中,如果没有确凿的理由则勿需干扰这个自然过程。之后,各个国家的组织或机构相继提出正常分娩的概念,并界定了更为具体和明确的范畴。

英国妇幼保健工作组(Maternity Care Working Party)指出,正常分娩主要指分娩过程而非分娩结果;其对正常分娩的表述采用Normal Delivery,这是因为Birth与Delivery的区别在于前者强调分娩是一种行为,而后者强调分娩是一个过程。正常分娩是指分娩自然发动且在不采取药物干预的情况下自然进展,或者自主进行分娩。在分娩过程中接受以下干预措施或存在以下情况也属于“正常分娩”的范畴:催产;人工破膜(非药物引产的步骤);安桃乐(50%一氧化二氮和50%氧气的混合气体)镇痛;阿片类药物镇痛;电子胎心监护;积极处理第三产程。此外,伴有产前、产中、产后并发症(如产后出血、会阴裂伤、会阴外伤修复术)的产妇与无并发症的产妇一样,都可正常分娩。但正常分娩不包括接受以下干预措施:引产术(采用前列腺素、缩宫产素或人工破膜的方法进行);硬膜外麻醉或蛛网膜下腔麻醉;全身麻醉;产钳或胎头吸引术;剖宫产;会阴侧切术^[15]。

作者单位:北京大学护理学院(北京,100083)

赵阳:女,博士在读,助教

通信作者:陆虹,luhong@bjmu.edu.cn

收稿:2019-07-22;修回:2019-09-28

加拿大妇产科学会(Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, SOGC)将正常分娩定义为:分娩自然发动(通常在妊娠 37~42 周,接近预产期时),胎儿经头位通过产道娩出,娩出过程中医护人员可适当干预以辅助或协助分娩。可采取的干预措施包括:催产,可使用缩宫素等药物;胎心听诊;人工破膜;减轻分娩疼痛(包括非药物分娩镇痛、注射非孕产妇禁忌的镇痛药、麻醉、一氧化二氮);积极处理第三产程(分娩后常规注射缩宫素)。正常分娩的范畴不包括:产钳或胎头吸引术;剖宫产;臀位分娩;剖宫产后阴道分娩^[8]。

美国护士助产士协会(American College of Nurse-Midwives, ACNM)、北美助产士联盟(Midwives Alliance of North America, MANA)及国家专业认证助产士协会(National Association of Certified Professional Midwives, NACPM),提出正常分娩的范畴包括:自然发动和自然进展;胎儿及胎盘经阴道娩出;伴有生理性失血;产后皮肤接触及母婴同室;尽早开始母乳喂养。正常分娩的范畴不包括:引产或催产;分娩过程中提供非支持性环境,如光线过强、室温过低、医护人员过多、缺乏隐私保护、缺乏支持性陪伴等;限制分娩时间,包括通过制度政策、人员配备等措施;分娩过程中限制营养摄入,如水、食物;阿片类药物、局部麻醉或全身麻醉;会阴侧切术;阴道手术分娩(胎头吸引术或产钳)或腹部手术分娩(剖宫产);即刻脐带结扎;母婴分离;采取任何使产妇感受到威胁或缺乏支持的干预措施^[7]。

与 WHO 相同,ICM 2014 年发表的《维持正常分娩》立场声明指出,正常分娩是指胎儿足月后经头位娩出;是胎儿和产妇生理、心理的独特动态过程;是产妇在没有任何外科、医疗或药物干预的情况下,自然发动、持续并且完成分娩的过程^[10]。但未给出具体的范畴及可采用的措施。

2017 年,昆士兰卫生组织(Queensland Health, QLD)更新了《昆士兰临床指南:正常分娩》,并指出正常分娩的范畴包括:妊娠 37~42 周分娩;自然发动;分娩过程正常(无并发症);胎儿经头位娩出;经阴道自然分娩;间歇性听诊胎心;安桃乐镇痛;期待处理第三产程、延迟脐带结扎;产妇及胎儿无并发症或高危因素。正常分娩的范畴不包括:引产术;催产(人工破膜、缩宫素);持续性胎儿监护;药物分娩镇痛(包括阿片类药物、硬膜外麻醉或蛛网膜下腔麻醉、全身麻醉);器械阴道分娩(产钳或胎头吸引术);剖宫产;会阴侧切术;即刻脐带结扎;并发症(分娩发动时的高危因素、产中并发症、产后 2 h 内并发症)^[16]。

总结上述国际或国家组织关于正常分娩的界定,已共识、属于正常分娩的干预措施包括:安桃乐镇痛;间歇性胎心听诊;积极处理第三产程。已共识、不属于正常分娩的干预措施包括:引产术;产钳或胎头吸

引术;剖宫产;会阴侧切术;即刻脐带结扎。正常分娩是否可以采取以下干预措施尚未达成共识:催产;人工破膜;阿片类药物镇痛;硬膜外麻醉或蛛网膜下腔麻醉;全身麻醉;(持续)电子胎心监护。未共识、属于正常分娩的干预措施包括皮肤接触;母婴同室;尽早开始母乳喂养。未共识、不属于正常分娩的干预措施包括非支持性环境、限制分娩时间、限制营养摄入、母婴分离及任何使产妇感受到威胁或缺乏支持的干预措施。

3 相关概念辨析

3.1 正常(Normal) 正常的含义随情境的不同而不同,在不同文化背景下,正常指依据社会习俗或准则所表现出的行为;正常还可以从统计学的角度来理解,指在正常范围内接近平均值。对于助产士来说,正常同样具有以上两层含义,即依据常规(即相关规范、标准、规章、经验等)进行助产技术操作,以及产妇和胎儿生理指标正常^[17-18]。

3.2 分娩(Delivery) 指妊娠满 28 周以上,胎儿及其附属物从临产开始到由母体娩出的全过程。分娩全过程分为 3 个产程,分娩开始的标志为有规律且逐渐增强的宫缩,持续 30 s 或以上,间歇 5~6 min,同时伴随进行性子宫颈管消失、宫颈口扩张和胎先露下降^[19]。

3.3 自然分娩(Natural Childbirth) 又称生理性分娩(Physiological Childbirth),指胎儿足月后经头位通过阴道自然娩出,整个分娩过程在医护人员的密切观察下完成,但不采取任何干预措施^[8,20]。其常与正常分娩相混淆,两者区别在于是否采取干预措施,正常分娩可适当采取有利的干预措施,而自然分娩不采取任何干预措施。

3.4 异常分娩(Abnormal Labor) 产力、产道、胎儿及产妇精神心理因素中 1 个或以上因素发生异常,或几个因素间不能相互协调、适应,而使分娩的过程受到阻碍,又称难产(Dystocia)^[19]。

3.5 人工干预分娩(Assisted Childbirth) 当出现产妇或/和胎儿异常或者分娩不能正常进行的指征时,需要进行医疗干预以协助分娩^[8]。

4 小结

通过归纳、总结和概括,正常分娩的概念为:分娩自然发动、胎儿妊娠 37~42 周经头位通过阴道自然娩出时,在分娩过程中适当采用有利的干预措施,以促进孕产妇和胎儿的身心健康。随着时间与观念的变化,正常分娩范畴中的干预措施逐渐减少。如催产、人工破膜及阿片类药物镇痛在 2010 年以前均属于正常分娩的范畴,2010 年以后上述 3 种干预措施均未被列入正常分娩的范畴。正常分娩中尚未达成共识的干预措施,是否有利于促进孕产妇和胎儿的身心健康,仍需进一步的研究加以证实。