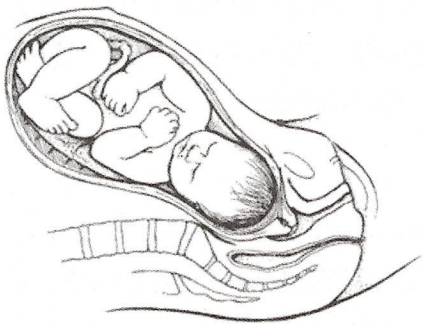
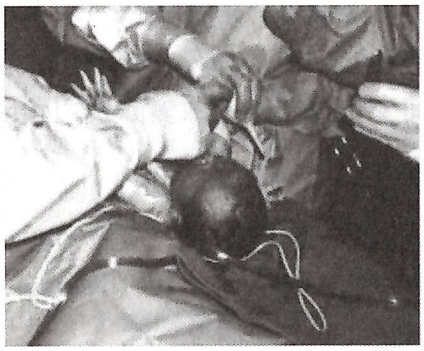
母親要求的剖腹產

婦產科 蔡宏志醫師

剖腹生產是最常見的產科手術之一，傳統上是在待產中出現某些問題才考慮來干預完成分娩，例如前胎剖腹產、難產、胎兒窘迫、胎兒臀位。全球都有剖腹產增加的傾向，然而醫學教育的努力、適應症的規範、同僚的批判審查、剖腹產後嘗試自然生產等方面的應用，皆為企圖減少剖腹生產。





「我懷金兒(孫)，我怕痛，我要剖腹產！」

在沒有任何醫學理由，只因婦女要求執行的單胎懷孕初次剖腹生產，我們稱之為「母親要求的剖腹產」。由於母權的高漲、醫師的妥協、健保給付支出所謂選擇性剖腹產的自然生產費用等，母親要求的剖腹產開始增加，這也使早就存在的母親要求的剖腹產浮出檯面，變成一個臨床實體？台灣的剖腹產率高的離譜，是以抑制剖腹產率增高成為醫院評鑑的一個要項指標。健保局為抑制剖腹產率增高，提出許多策略，例如大幅增加陰道自然產給付，結果卻是有目共睹？

由於母親要求的剖腹產將可能被公認成一個臨床實體，至今資料短缺，分娩方式的意圖結果並未好好被研究過，例如預定剖腹產與預定陰道產各有什麼優缺點？以下資料都是間接證據所得。母親要求的剖腹產是用未進入產程的選擇性剖腹產替代來比較，預定陰道產是和未預定剖腹產而進入緊急剖腹產的來比較。以上都以實際分娩方式的結果來分析。

<u>預定陰道產母親的結果好處</u>

＊較短的住院期間

＊較低的感染率

＊較少的麻醉合併症

＊較快的開始哺乳率

<u>預定剖腹產母親的結果好處</u>

＊較低的產後出血與輸血機率

＊較少的手術合併症

＊分娩後一年內較少尿失禁

母親的結果都相同的有：產後疼痛、骨盆痛、產後憂鬱、廔管、肛門直腸功能、性功能、骨盆器官脫垂、接續的下一胎死產、母體死亡率。

母親要求的剖腹產的結果可能風險，在下一胎懷孕有較高的合併症，包括：子宮破裂、前置胎盤、胎盤殖入、膀胱與直腸損傷、子宮破裂而子宮切除等。

預定陰道產新生兒的可能結果好處	預定剖腹產新生兒的可能好處
*較低的呼吸道問題	*較低的胎兒死亡率
*較少的人為因素造成的早產	*較低的新生兒感染率
*較短的住院期間	*較少診斷的顱內出血、新生兒窒息、腦病變
	*較少的分娩受傷

選擇性剖腹產的新生兒罹患呼吸道疾病的風險比陰道產新生兒要高，若比較兩者在懷孕三十九至四十周前的分娩，前者較可能有如下症狀：較高的新生兒短暫性呼吸過快、新生兒呼吸窘迫症候群、持續性肺循環血壓過高。至於懷孕三十九周前、未進入產程的選擇性剖腹產分娩，則可能發現早產相關的合併症，包括呼吸道症狀、新生兒的其他適應問題，例如：低體溫、低血糖、新生兒需要住進重病房等。

母親要求懷孕四十周前的剖腹產可能好處為：減少預定陰道產母親懷孕直到四十二周造成的胎兒死亡率；更確實的說法是，會減掉懷孕四十至四十二周引發的死產率。新生兒顱內出血的機會在自然陰道產和未進入產程的剖腹產是相同的，但若是在需有手術操作的陰道產及已進入產程的剖腹產，顱內出血的機會則較高。

以上觀點證據充足的只有五種比較確切又重要：母體出血、母親住院的期間、新生兒呼吸道的罹病、接續的下次發生前置胎盤或胎盤殖入、接續的下次子宮破裂。與預定陰道產相較，母親要求的剖腹產好處只有減少母體出血而已，其餘四項都會有增加的風險。

總結本文，分述於下列四項：

1. 母親要求的剖腹產不可在懷孕三十九周前，或未證實胎兒肺成熟前執行。
2. 母親要求的剖腹產不可因無有效提供處理產痛而執行。
3. 母親要求的剖腹產不推薦給想生許多小孩的母親，因為每一次增多的剖腹產就增加前置胎盤、胎盤殖入與有孕的子宮被切除的手術機會。
4. 每次執行母親要求的剖腹產都應各別詳細評估，且合乎倫理原則。