·综述·

剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩的临床研究进展

黄玉芳

天等县人民医院　广西天等　532800

〔摘　要〕我国二胎政策全面开放后，临床剖宫产数量也随之增加。对于剖宫产术后再次妊娠，美国学者早在上世纪就提出："一次剖宫产，永远剖宫产"的观念，主要是为了降低首次剖宫产所带来的子宫破裂风险。但是近年来，临床剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩的报道逐渐增多，人们开始关注剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩的安全性，是否将经阴道分娩作为首选，仍有较大争议。文章阅读大量相关文献，对剖宫产术后再次妊娠阴道试产的优势、劣势及指征等进行分析，现将所掌握的资料作如下综述。

〔关键词〕剖宫产；再次妊娠；经阴道分娩

〔中图分类号〕R714.3　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2021）03-182-02

0　引言

临床剖宫产术后再次妊娠数量明显增加，首次剖宫产可能留下瘢痕子宫，对孕妇再次分娩造成一定影响。有研究认为，此类孕妇如果再次分娩时选择经阴道试产，比较容易发生子宫破裂，并且增加前置胎盘风险，因此在选择何种分娩方式上，应该慎重考虑。对剖宫产术后再次妊娠如何选择分娩方式进行深入探讨，具有现实意义。为此，文章结合临床实践经验，综合文献报道内容，对剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩的指征、是否可行进行详细分析，旨在为剖宫产术后再次妊娠孕妇选择最适合的分娩方法提供一定帮助，目的是为了降低分娩风险，保证母婴安全。

1　剖宫产对孕妇所产生的损伤

1.1 首次剖宫产

剖宫产最初是被用来处理产科高危妊娠或其他异常分娩状况的一种产科处理技术，能够帮助高危产妇顺利分娩，从而保证母婴安全。但是近年来，我国产科临床出现很多不具备剖宫产指征，而人为选择剖宫产分娩方式的情况，很多产妇不了解剖宫产不仅具有近期并发症，同时也会增加慢性盆腔炎、瘢痕妊娠等晚期并发症，对患者生活质量及再次生育均带来严重影响。因此，临床对于能够自然分娩且不具备剖宫产指征的产妇，提倡尽量采用自然分娩方式进行生产，促进产后康复的同时，也为再次生育减少不必要的麻烦和阻力。

1.2 再次剖宫产

首次分娩采用剖宫产方式进行分娩的产妇，剖宫产切口位置容易出现瘢痕，如果再次妊娠孕囊着床在首次剖宫产瘢痕上，容易引发瘢痕妊娠，增加产妇风险，如果情况严重则需要将子宫切除，对产妇身心健康带来严重影响。与此同时，对于首次剖宫产术后出现其他妇科疾病时，如需进行手术治疗，则容易引起子宫内大出血，严重者出现子宫破裂，直接威胁到生命安全。有学者指出，剖宫产术后再次妊娠，要根据实际情况正确选择再次分娩的方式，为保证母婴安全带来更多保障。

2　剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩优势及劣势分析

2.1 经阴道分娩优势

剖宫产术后常见并发症包括感染、产后出血、静脉血栓栓塞等，对产妇产后身心健康带来不良影响，同时也会制约产妇生活质量。有产科专家认为，剖宫产术后再次妊娠过程中，子宫痉挛、前置胎盘等情况比较常见，这种情况下，会增加围产期子宫切除风险，但是剖宫产手术在终止高危妊娠中所发挥的效果依然值得肯定。有研究[1]认为，对于首次剖宫产术后再次妊娠的产妇，如果采用经阴道分娩，可降低产后出血及感染风险，减少对机体功能的损伤程度。不仅如此，经阴道分娩还能有效降低新生儿呼吸窘迫、潴留肺液等发生率。可以说，对保证再次分娩母婴安全具有重要帮助。

2.2 经阴道分娩劣势

目前，剖宫产术后再次妊娠后选择经阴道试产，已经被产科临床所接受，并且多数者认为此种分娩方式可行。但是也有学者[2]指出，临床实践时也不能忽略经阴道分娩的负面影响，这是因为首次剖宫产会留些瘢痕子宫，如果再次分娩采用经阴道分娩，分娩过程中产妇用力或者子宫收缩作用可能会增加子宫破裂风险。有专家[3]指出，再次妊娠的时机，对选择何种分娩方式有显著的影响。与此同时，如果首次剖宫产切口采用经典切口方式，或者 T 形切口，则经阴道分娩子宫破裂、子宫切除及围生儿死亡的风险均会明显上升。

3　剖宫产术后再次分娩经阴道试产指征

3.1 产前评估

剖宫产术后再次妊娠的孕妇，最终选用何种分娩方式，需要掌握严格的分娩指征，且通过产科专业医护团队进行评估，给出专业意见后方能执行。一般情况下，如果宫颈不够成熟，需要采取必要方式对诱发宫缩，严格掌握分娩指征，以免对妊娠结局带来不良影响，产前评估的主要指征包括：

（1）瘢痕位置子宫肌层情况：剖宫产术后再次妊娠后，需要在孕晚期采用超声技术对瘢痕位置子宫肌层情况进行监测，分析子宫肌层连续性，从而及时发现先兆子宫破裂情况，也为选择何种分娩方式提供参考。有研究[4]认为，如果子宫肌层连续性良好，则说明上次剖宫产瘢痕愈合状况良好，如果下段瘢痕位置肌层连续性比较好，则适宜采用经阴道分娩方式。但是也有人提出异议，单纯依照子宫肌层连续性作为判断标准，可行性比较低，还需要结合孕妇综合情况进行判定。

（2）再次妊娠间隔时间：有文献[5]对具有一次剖宫产史且再次妊娠的孕妇进行研究，结果证实，首次剖宫产与再

（下转第 184 页）

药物使用原则，并且将其整理，发送给临床医师。这样能够理想的提升临床医师在开具抗菌素药方时的合理性[6]。此外，药师对于抗生素具备较高的理论知识，在临床医师实际给药过程中，出现的疑难问题，可以邀请药剂师一同进行讨论，以提升用药的安全性。

3.3 培训

抗菌素属于医药学的重要药物，医药公司以及各实验室对其的研发一直在持续进展，在加上抗生素发明早期全球医疗机构对于其的认知不够全面，以至于出现广泛滥用造成细菌抗药性快速增加的情况，使得临床上的抗生素更新频率较快。很多临床医师对于抗菌素的使用还停留在 21 世纪初，这显然无法满足当下的临床治疗。而且大多是的抗菌素滥用也是源于临床一线医师对于抗菌素的了解不足。故医疗机构应当组织临床医师以及药学部分认真开展各项抗生素的培训。尤其是认真贯彻落实《抗菌药物临床应用指导原则》中的相关规定[7]。

3.4 对患者实施科普

抗生素的滥用并非单独由临床医师所造成，其还有很大一部分原因是因为患者本身。在我国社会对于抗生素存在两种声音一种认为它是万能神药，一种认为其是毁人毒药，前者多是一些各类疾病在持续治疗不见效果后或效果不理想后，使用抗生素效果拔群的患者。后者则多是本世纪初受到抗生素滥用影响，造成身体机能较差、使用药物见效缓慢的患者。因此在临床给药的时候有的患者会要求医师加大抗生素剂量，有的则是畏敌如虎。故在需要实施抗生素治疗前，临床医师应当对患者实施一定的健康教育。

4 小结

现代社会的快速发展，使得人们自身的认知能力有极大的提升，其对于自身身体健康的重视有了极大的提高。而临床抗生素的管理显然没有跟上患者自身意识的提升，故需要加强临床抗生素的管理，以为保障医疗机构的持续发展，患者个人的健康情况作出贡献。

[参考文献]

[1] 王燕 . 论加强抗菌药物药事管理促进临床合理用药 [J]. 世界最新医学信息文摘，2019，19(21):191-192.

[2] 马海燕,潘立敏,赵冰,等 . 加强抗菌药物合理应用管理，促进临床合理用药 [C]// 第一届全国医院医保管理学术年会 .0.

[3] 黄大霞，张立云 . 我院加强抗菌药物管理后的效果分析 [J]. 临床合理用药杂志，2013，006(004):165-166.

[4] 李徐 . 分析药剂师参与处方管理对医院抗菌药物合理应用的促进作用 [J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版)，2017，005(033):169-169.

[5] 刘宏艳 . 药剂师参与处方管理对促进医院抗菌药物合理应用的影响 [J]. 海峡药学，2018，030(002):289-290.

[6] 王鹏，姚肖依，范蒲迎，等 . 药剂师参与处方管理对门诊抗菌药物合理应用的影响观察 [J]. 人民军医，2018，707(10):68-70.

[7] 张蕴秀 . 药剂师参与处方管理对医院抗菌药物合理使用情况的积极作用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2018，006(010):2-3.

(上接第 182 页)

次妊娠间隔时间＜ 18 个月，孕妇子宫破裂几率为 4.8%，间隔时间 18-23 个月，子宫破裂发生率约为 1.9%，而间隔时间＞ 23 个月的孕妇，子宫破裂几率约为 1.3%。这说明，再次妊娠后是否发生子宫破裂，与两次妊娠的间隔时间存在密切的关系。基于此，提出应该为首次剖宫产产妇做好健康宣教工作，注意产后避孕，尽量延长再次妊娠的时间。

3.2 产时评估

大量研究证实，剖宫产术后再次妊娠的孕妇，分娩期出现子宫破裂的风险比较高，为降低母婴风险，需要密切关注孕妇产时状况，并为其做好产时管理与评估工作，为经阴道试产提供便利，提高经阴道分娩成功率。产时评估可通过胎心监护、孕妇尿液颜色、腹部瘢痕是否疼痛等进行分析，保证及时发现子宫破裂情况，从而从而保证临床处理及干预合理、及时。除了做好产时管理外，也要做好引产管理，有研究[6]认为，剖宫产术后再次妊娠孕妇选择阴道试产方式，产时是否采用催产素对发生子宫破裂不具有明显影响，但是也应该合理控制好催产素的用量，由于子宫破裂风险比较大，需要做好引产准备与管理。

4 小结

综上所述，对于剖宫产术后再次妊娠孕妇，选择二次剖宫产风险和危害比较多，对于具备经阴道试产指征的孕妇，应该为其合理做好产前和产时管理，严格掌握经阴道分娩指征。对于产前评估，孕妇年龄、胎儿体重、剖宫产次数也应该纳入到产前评估中。目前，针对剖宫产术后再次妊娠，无论选择二次剖宫产，还是选择经阴道试产，我国临床均缺乏统一标准，且相关指南中也未有明确规定，应结合国情，制定更为完善的产前及产时管理机制，明确更多经阴道试产指征。

[参考文献]

[1] 戚妍，张丹 . 剖宫产术后瘢痕子宫妊娠经阴道分娩的可行性及安全性 [J]. 保健医学研究与实践，2020，17(05):59-62.

[2] 肖静 . 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩的研究进展 [J]. 中国城乡企业卫生，2019，34(12):43-44.

[3] 刘艳飞 . 剖宫产术后瘢痕子宫再次妊娠产妇阴道分娩的安全性和可行性及其对新生儿的影响 [J]. 中国医药指南，2020，18(23):114-115.

[4] 颉丽，王称，刘丽萍，等 . 待产前宫颈评分对前次剖宫产术后再次足月妊娠阴道分娩的临床研究 [J]. 甘肃科技，2020，36(10):162-164+4.

[5] 伍绍文，时青云，陈奕，王欣，张为远 . 产程中使用缩宫素对剖宫产术后再次妊娠阴道分娩孕妇的产程时限及母儿结局的影响 [J]. 中华妇产科杂志，2020(03):194-195-196-197.

[6] 周静，欧荣英，张文森，等 . 剖宫产术后再次妊娠经阴道分娩的母婴结局及影响因素分析 [J]. 健康研究，2019，39(06):636-640.

学术期刊网