

## 若我剖腹產後選擇陰道分娩， 分娩過程中將發生什麼？

由於分娩過程中有之前刀口破裂的小風險，曾有剖腹產經歷的女性在陰道分娩開始（通常規律宮縮每五分鐘進行，宮頸擴張至4釐米）後，過程中將受到嚴格的監控。

您到達醫院開始分娩時，很可能會在手背進行靜脈滴注。在分娩過程中建議持續對胎心進行電子監控。

助產士和醫生會在您分娩期間定期通過腹部觸診對您進行評估（評估宮縮強度，並監控胎兒位置）並進行陰道檢查（評估宮頸開口程度）。若您分娩進程緩慢，可能使用藥物（荷爾蒙滴注）協助您宮縮。由於之前剖腹產的刀口，這一藥物的使用將小心進行。

若分娩沒有進展，或胎兒出現窘迫症兆，將建議您進行緊急剖腹產。



## 剖腹產後成功陰道分娩的 幾率有多大？

剖腹產後成功進行陰道分娩的幾率受到若干因素影響。與醫生和 / 或助產士討論生產方式的選擇時，之前剖腹產的原因也需納入考慮。但是，國內外研究表明大多數 (63-94%) 曾剖腹產的女性嘗試陰道分娩時是成功的。

若有以下情況，剖腹產後進行陰道分娩成功率會更高：

- 之前有陰道分娩史
- 本次懷孕過程順利
- 本次懷孕自然進入分娩過程
- 身高體重指數低於30
- 之前進行剖腹產的原因是胎兒臀位、胎盤前置或胎兒窘迫等

## 常見問題

**問：若我之前有剖腹產史，是否可以引產？**

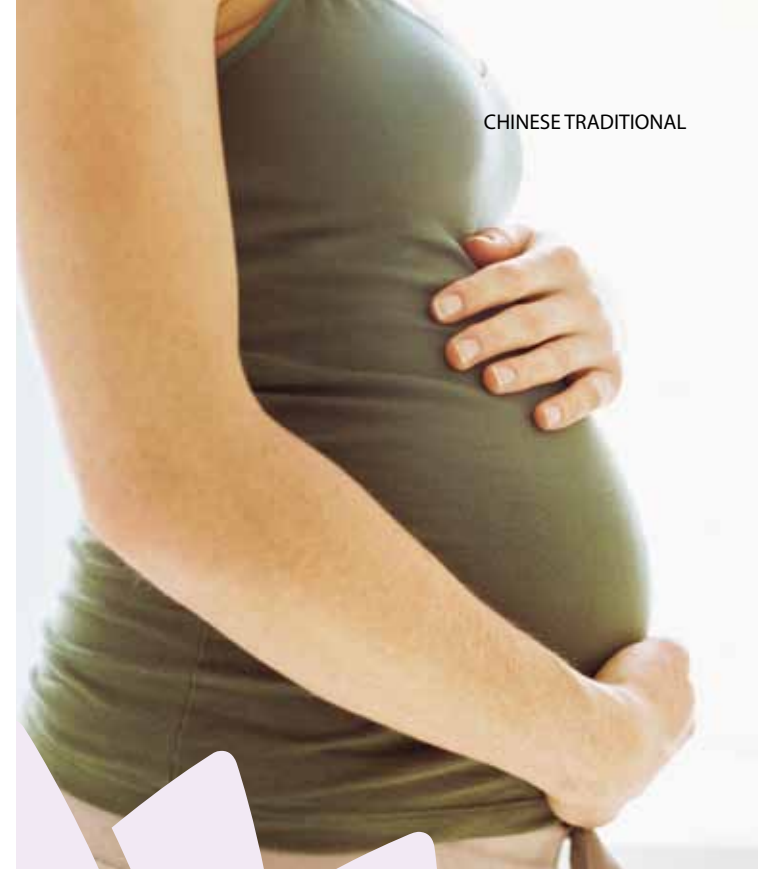
引產會增加刀口破裂的風險。因此，是否能夠引產必須按個案情況，由產科醫師建議並支持進行。

**問：分娩時是否可以進行硬膜外麻醉？**

分娩期間保持坐起並來回走動是有優點的，但進行硬膜外麻醉也並沒有禁忌症。

欲知詳情請與助產士或產科醫師探討。

本資訊單頁由新南威爾士州兒童及家庭專家顧問組撰寫。



# 剖腹產後 再次生產

關於選擇生產方式的資訊



NSW  
GOVERNMENT

Health

## 剖腹產後再次生產方式的選擇

若您已經有過一次或以上的剖腹產經歷，可能在思考下一次如何分娩。大多數經歷過剖腹產的女性剖腹產後能夠進行陰道分娩。再次懷孕時，無論您選擇陰道分娩還是剖腹產，兩者均安全且各有利弊。總的來說，兩者均為大多數女性的安全選擇，風險很小。

本資訊手冊旨在根據現今研究的成果和證據，提供與之一致的資訊，協助您做出下次生產類型的抉擇。您與助產士和醫生將要進行的討論中，這些資訊為您提供支援。

### 在什麼情況下不建議陰道分娩

若您有以下情況，則不建議採用陰道分娩：

- 之前曾有複雜剖腹產，例如：子宮體切開剖腹產（子宮上部切開式剖腹產）
- 任何曾切開子宮肌肉的情況
- 曾發子宮破裂（子宮沿之前的剖腹產刀口破裂）
- 曾有過三次或以上剖腹產經歷
- 曾做過某種子宮手術，但在與醫生討論之後，仍有可能進行陰道分娩
- 兩次懷孕之間時間短（18個月以內）。

## 剖腹產後陰道分娩

大多數曾有過子宮下段剖腹產術的女性再次懷孕後可以安全地通過陰道分娩。這叫做剖腹產後陰道分娩。

嚴重傷害嬰兒的風險與首次懷孕時一樣，幾率很小（每1000位嘗試在剖腹產後進行陰道分娩的女性中有約兩位）。

### 剖腹產後成功陰道分娩的益處包括：

- 未來懷孕時無併發症分娩幾率更高
- 恢復期和住院時間較短
- 降低血栓（深靜脈血栓）風險
- 增強母嬰之間的情感聯繫，改善嬰兒長期健康

### 剖腹產後陰道分娩的缺點包括：

- 若分娩速度慢，或胎兒窘迫，需進行緊急剖腹產
- 若需進行緊急剖腹產，產後輸血的幾率則稍有提高
- 之前刀口變弱或剝離（稱為破裂）。儘管此情況罕見，但若刀口破裂可能對您和嬰兒產生嚴重後果。刀口破裂的幾率小（每200位嘗試在剖腹產後進行陰道分娩的女性中有約1位）。



## 選擇再次剖腹產

若您選擇再次剖腹產而不分娩，且沒有其它問題，剖腹產將為您安排在懷孕滿39周後進行。

### 下次生產選擇剖腹產的益處包括：

- 之前刀口幾乎沒有破裂的風險
- 產後輸血的幾率稍有降低。

### 下次生產選擇剖腹產的缺點包括：

- 由於之前剖腹產的疤痕組織，手術時間較長，過程較複雜
- 產後感染的風險更高
- 恢復時間及住院時間更長
- 產生血栓（深靜脈血栓）的幾率更高
- 剖腹產生產的嬰兒更常出現呼吸問題
- 未來懷孕出現問題的風險更大，例如胎盤前置（胎盤接近宮頸或覆蓋于宮頸上）。

