智妈智宝

www.kathyfray.com

来自新西兰的爱

准妈妈们，让我来携您们度过这爱的生产

自然分娩

自然分娩与顺产的秘密

准妈妈们，自然分娩并不难！

来自新西兰的爱

凯西•福瑞是新西兰籍高级助产士。新西兰拥有全球公认的最好的孕产妇保健系统，因此能成为新西兰培训的高级助产士，本身就是一件很值得骄傲的事情。凯西•福瑞还是新西兰最畅销的孕产妇保健书《分娩-婴儿-母亲》的作者， 此书自2005年问世以来，一直名列同类畅销书榜首。

在新西兰，助产士有一句名言：“只有披萨是用送的，坚强的女人选择顺产”。分娩是一种自然的正常生活事件，通常没有危险也不需要进行医学干预。当然，对于有些女性在分娩过程中确实需要产科医生的帮助，但是，正如世界卫生组织所要求的那样，这种情况应该只适用于少数产妇。

分娩不仅仅是一门科学，还是一门艺术。中国现在比较缺乏有经验的助产士给产妇提供产前， 分娩和产后的一条龙服务。由于多年的独生子女政策，中国的多数妈妈只有一次分娩经历， 而当她们的女儿初为人母时，她们也很难给其女儿提供专业的经验帮助。凯西•福瑞希望通过自己专业的产前，分娩和产后的专业知识和多年实践经验，能帮助中国的孕产妇提高自然分娩的概率，并在必要时采用人工分娩的方式-剖腹产，最终实现健康妈妈和宝宝的目的。

《自然分娩》指南对自然分娩过程了概要介绍，当孕妇了解了分娩的整个过程及其身体在此过程中的变化，她们就会以更积极的情绪面对分娩过程中的困难，从而提高自然分娩的概率，最终实现母婴健康的目的。

凯西获得很多官方国际证书和荣誉。以下只是部分介绍：

•新西兰高级助产士
•2005年以来位列新西兰孕产妇保健类畅销书榜首，《分娩-婴儿-母亲》作者
•屡获殊荣的国际私人孕产妇顾问（远程服务）
•孕产妇综合保健的全球权威影响者
•智妈智宝产品，资源和服务的总经理
•IIMHCO（国际综合性孕妇保健组织）全球峰会的创始人
•2018年中国现代孕妇服务系统会议的最后发言人
•2018年第三届全球传统与补充医学峰会的荣誉演讲嘉宾
•2019年 年度孕产妇护理作者“全球100”
•2019年 全球风险投资“年度孕产妇护理作者”
•2019年 《今日并购通讯》“年度孕产妇护理作者”
•2019年《Fupping USA》(加油美国)位列前8位最畅销育儿作家之一
•《妈妈在桌上》有线电视和杂志的孕产妇专家，2018-2019
•2018年人工智能卓越奖“最具影响力孕产妇咨询专家”
•2018年《人工智能全球媒体》“最佳家长和婴儿产品系列”
•2018年《LUX Life Magazine》（勒克斯生活杂志）“最佳父母和婴儿产品系列”
•优胜者，2018年有影响力的女商人国际奖最佳整体孕产妇护理专家
•优胜者，2017年度亚太地区国际孕产妇护理作者
•亚军，Ashton-Wylie Body-Mind-Spirit书籍手稿奖，2017年
•2015年SOMCANZ（产科护理研讨会）会议开幕主题演讲嘉宾
•《Woman’s Day》杂志育儿专栏作家
•优胜者，Bio-Oil产后护理奖，2015年
•BabyShow博览会常规分娩主题演讲嘉宾
•常规TalkBack广播嘉宾
•许多产妇和育儿杂志的常规撰稿人
•智妈智宝 Babe-Sleeper的共同发明者
•智妈智宝Day-1-Baby Heirloom Layette的共同发明人
•目前是多个网站的在线孕产妇专家，包括Mum- Plus， Bump-and-Baby， SleepStore和Breast- Mates

Bio-Oil® APAC Businesswoman Ashton Wylie CHARITABLE TRUST 2018 INFLUENTIAL BUSINESSWOMAN AWARDS LUX life

前言

通常在与第一次怀胎的准妈妈交谈时，她们都将关注点放在婴儿出生的阶段而忽略了此前难受至极的宫缩阶段。因此助产士将整个分娩过程称为“临盆与生产”。（临盆是指宫颈扩张和规律宫缩阶段，生产是用力推动宝宝出生阶段 – 当然还有第三阶段即产后，是指胎盘娩出。）

临盆在英文里称作‘Labour’，因为它是一个很费力的阶段。新妈妈在回顾整个分娩过程的时候，总会被所经历的宫缩深深震撼住.....一种“我没想到会是那样“的反应。对于大多数初次分娩的妈妈来说，临盆大约持续三个晚上：前两夜是宫缩潜伏期,第三个晚上逐渐进入宫缩活跃期。有时临盆会短些，有时长些。

请牢记助产护士或产科医生的建议：宫缩时要相信您自己的身体（很多时候这会是女人一生中第一次真正尝试控制自己的身体）。经过数百万年的进化，您的身体拥有着那些最原始的记忆，知道如何自然面对分娩。所以相信自然母亲赋予您的本能 – 在您之前，数十亿女性都已成功自然分娩。

爱与光芒，
凯西·福瑞

自然分娩

自然分娩与顺产的秘密

分娩的第一阶段：临盆（宫缩-子宫收缩）
（潜伏期 – 活跃期 – 过渡期）

对于大多数第一次准妈妈来说，潜伏期会持续两三个晚上共计大约8-20小时（对于生第二胎的妈妈来说大约需要5-14小时）,当然可能会有很大的个体差异。根据我的经验，潜伏阶段最好不要操之过急- 因为潜伏期（中度宫缩使子宫颈口成熟和软化）的时间越长，通常活跃期（强烈宫缩使宫颈完全伸展开）的时间越短。我们当然想有一个较长的潜伏阶段。

对于大多生第一胎的准妈妈来说,潜伏期的初始阶段可能只需要几个小时，但通常会需要一个晚上的轻微的宫缩来软化子宫颈，有时您可以在这个过程中打盹儿（例如每10-20分钟，持续10-20秒轻度到中度的宫缩）。这时应保持乐观的心态并放松身体（养精蓄锐，节省体力）。当太阳升起时，宫缩逐渐减弱并消失。宫缩是夜里活动。

对于大多生第一胎的准妈妈来说,潜伏期的主要阶段需要大约8小时（二胎妈妈约5小时）。在此期间，子宫颈开始变得薄而短，因为子宫的上半部分将子宫颈向上提拉，直到子宫颈完全‘消失’（变成薄薄的膜紧贴在位于子宫底部的婴儿的头上，也就是阴道的顶部）。这个过程可能需要几个小时，但通常会再经历一夜的更强和更有规律的收缩，您可能无法入睡 （例如每5-10分钟持续30秒中强度的宫缩）。这时您应该在家里养精蓄锐，蓄势待发，尽量节省您的体能。

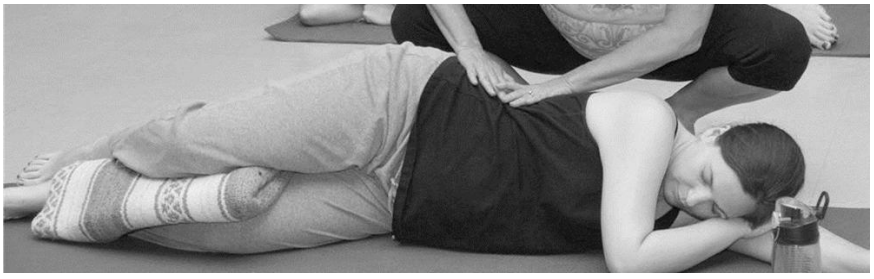
在潜伏期的高潮阶段，已经‘消失’的子宫颈开始扩张（打开到3－4厘米）。这个过程可能会需要几个小时的更强烈的收缩，此时您绝对无法入睡甚至无法讲话（例如，每4-5分钟持续45秒更强的收缩）。这时通常不宜移动或改变环境（例如很多人来探望），因为肾上腺素的大量分泌可能使潜伏期暂停。

一旦真正进入活跃期（真宫缩开始），子宫颈会至少扩张到 3-4 厘米，这是产科认定进入活跃期的标准。根据您的地理位置，病史和助产护士或产科医生的建议，通常情况下您最好在家再呆 1-2 小时（若是第一次分娩）。这是为了加强真宫缩的力度，以便在转移到医院的过程中（如果不计划在家分娩），肾上腺素的分泌会减缓生产，避免您到医院后对医生说“刚才宫缩确实比现在更强烈”，然后被迫回家等到宫缩更强烈时再去。
我们常常说3-1-1‘规则’：每10分钟有3到4次收缩，每次收缩持续在1分钟以上，整个过程持续在1小时以上，此时需要通知助产士/产科医生。产科文献写到第一次当妈妈时，活跃期宫缩平均时长为8小时（生二胎的话为5小时）。如果选择硬膜外麻醉，通常活跃期会更长－如果是自然生产的话，有时活跃期会明显缩短。此时每10分钟3到4次强烈收缩，每次持续60到90秒-您绝对说不出话来。

因为肾上腺素会减缓宫缩强度，从而减缓子宫颈扩张，所以肾上腺素是宫缩和生产的“敌人”。这时您必须开始有意识地控制自己的情绪，慢慢吸气并控制呼气，在宫缩之间保持愉悦的心情并微笑。这不是开玩笑：脸部放松阴道才能放松。只有您可以为您和您的宝宝做到这件事。笑容越灿烂，生产持续时间越短，真的。

在使用催产素催产或进行剖腹产前， 要了解到通常第一次自然生产时，宫颈扩张每两个小时开1厘米是合理的（第二次和以后的生产，则1个小时开1厘米）。有时宫颈扩张会暂停,通常是和宝宝头部屈曲或妈妈的焦虑（或陪产人的焦虑）有关。此时，妈妈通过改变姿势，静脉注射一升吊液来补充水分，并得到适当的安慰，对恢复宫颈扩张是有很大帮助的。实际上很多（大多数）自然生产时，宫颈扩张速度大于每两小时1厘米。

几个小时或半天后，当宫颈扩张到8到9厘米时，即进入过渡期。这个是分娩中最艰难的部



分。坦白地说，此时绝大多数人想放弃这一切并赶紧回家。此时的宫缩，难以置信的既强烈持续时间又长，感觉没有尽头，几乎是一个接着一个，没有喘息的时间。此时您需要助产士的强力支持和不断鼓励：“现在进入过渡期了，子宫颈几乎完全张开了，我知道这很难受，我知道这比您想象的还难受，但我会陪您经历这一切。现在，请吸气！”

这也是您直肠受到挤压，有强力排便感的阶段。但那不是要排便-而是宝宝的头在压迫直肠。这是个好迹象。这个感觉会一直变得越来越强烈。宫颈扩张到 8 厘米的时候，会感受到强烈的阵痛和一点直肠压迫感；扩张到 9 厘米时，疼痛感和压迫感几乎一样强烈，您开始感觉忍不住要排便，此时您要保持吸气和呼气，吸气和呼气……仿佛愤怒得要把一朵云吹走似的。

当宫颈完全扩张到 10 厘米时，您只会感到有压力、有压力、再有压力！这时的痛感已经相形见绌了，压迫感太强烈了， 会有一种不可抗拒的欲望想往下推动 －您绝对无法坚持不推！必须推，即使没有有意识地推，身体也会不由自主地推。

亲爱的，伟大的女人啊，现在是生下您的宝宝的时候了!

潜伏期怎样才算正常？

•不规律或有规律的收缩，每隔4到30分钟一次每次持续不到一分钟，最初像月经痛，轻微的，慢慢到强烈的尖痛感。在数小时或数天内，宫缩变得更长，更强烈，更频繁。此时尽量不要抱怨宫缩太强烈了 － 因为它肯定是强烈的，要不然宝宝怎么会出生。对您的身体说“来吧，我可以接受它，给我最长最强烈的宫缩，我要生出我的宝宝”。

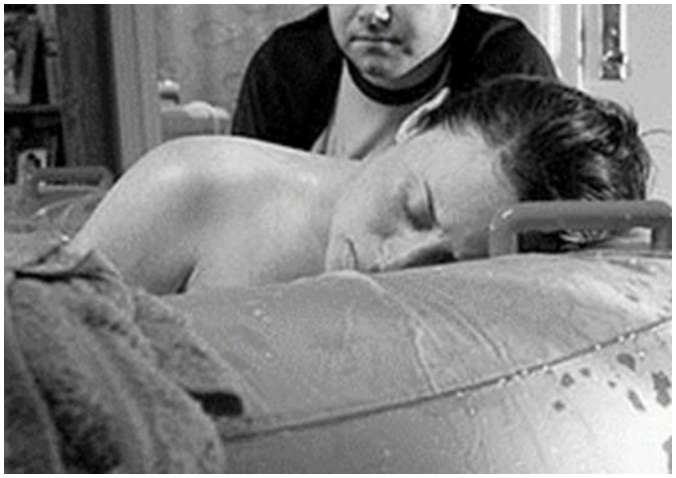
•完整未破裂的胎膜，或者胎膜破裂然后羊水泄漏（细细的流出）。清澈的，稻草色和粉红色的羊水都算正常。（如果水是绿褐色，请联系您的助产士/产科医生）。

•腹泻和/或呕吐 － 身体正在将体内排空，为宝宝腾出空间以便宝宝稍后的下降。

•背痛 － 特别是如果宝宝的背部靠向您的背部而不是靠向肚脐。此时身体请向前倾或采取左侧躺（复苏）体位，这样可以鼓励宝宝将其背部旋转到前面。

•极度疲惫感（或极度兴奋感）。尽量不要抱怨或哭诉您有多累。身体知道它将要经历一个‘马拉松’，所以这样的感觉是在迫使您积蓄能量。您只需要顺从身体就好。

•带有粘液血样的见红（像流鼻血的量）是正常的， 它是子宫颈正在打开的积极表现。（如果您不停有鲜红色血液流出，请及时打电话给助产士/产科医生。健康的女性在自然分娩期间大量出血是罕见的，需要立即去医院检查。）



潜伏期我该做些什么？

保留体力并保持乐观的态度！战略性计划有：
•试着忽略潜伏期初始阶段的宫缩。试着睡觉，或者和平常一样度过这一天。

•分散注意力：去海滩散步、玩拼字游戏、追看电视剧。

•因为潜伏期早期的夜间宫缩没能好好睡觉，到了早晨宫缩停止的时候您可以试着像猫白天打盹似得尽量补觉.....因为您下一次晚上好好合眼的机会还不一定是什么时候呢。

•吃高能复合碳水化合物的食物，例如谷物面包、土豆、全麦面食、糙米。（分娩相当于登山5 0 多英里，要保持丰富的营养，充足的水分，和良好的休息。）

•千万不要为潜伏期的长久而感到沮丧...记住潜伏期越久，活跃期越短！子宫颈在潜伏期越能尽可能的软化和成熟，意味着它就越容易在活跃期时被拉开扩张。耐心是关键。相信整个过程。

•当强烈宫缩每 5 分钟 1 次时，请召集陪产团，把自己裹在一个放松的环境里，刻意专注于您的呼吸。请陪产团拉上窗帘、点上芳香蜡烛、放点轻音乐、关掉手机等，完全脱离外界。
•子宫收缩被两种主要激素影响着：肾上腺素（恐惧与焦虑=减慢宫颈口扩张），或催产素（爱与信任=加快扩张）。您需要精神上保持乐观 – 这会缩短潜伏期的时间。催产素是一种“害羞”的激素，因为它需要平和与宁静才会很好地分泌，所以告诉亲朋好友不要再发短信了，把手机关掉。

•您现在需要在自己内心深处找到您的女神，她从您怀孕的那一刻起就一直在那里。在精神上，情感上，完全地屈服于那个痛感，让它轻轻拂过，但不是控制您。在每次收缩之前，收缩期间和收缩后都深入自我，缓慢的深呼吸。脱离时间的意识，放空活跃的大脑，让一切回到最原始的状态。另外宫颈扩张在4cm，7cm 和9cm时暂缓并不少见。

•在宫缩之间打盹，保存体力。

•水进，水出：每次收缩后喝口水，每隔一小时排空膀胱。保持充足的水分！

•啜饮肉桂茶。嚼姜晶。吃菠萝。使用生产顺势疗法酊剂。

•走路、摇晃、跪着坐、跳舞、想象、侧躺、放松、享受、感到自豪。

•保持乐观积极的情绪，多沟通.....笑，每次收缩后大笑或微笑.....告诉自己：“哇！刚刚是一个很强烈的收缩，太棒了！”

陪产人员注意事项

•放松，不要焦虑，因为她仍有很长时间要走呢。保持冷静，记住您的焦虑会影响她宫颈口扩张从而减缓她的生产。

•不要记录宫缩的频率和每次宫缩的时长。当您判断差不多每3-4分钟就产生1次强烈规律宫缩并持续1分钟长时，暗中测一下时间以确认是否“正式”进入活跃期。（千万不要下载宫缩计时器的app到手机上－那很让人烦的）

•您需要协助她上厕所，或洗澡，或泡澡，并帮助她达到她本能所渴望的前倾姿势（随着婴儿的头部弯曲和下降，她会不断地想换姿势）。根据产妇个人愿望给予按摩，反射疗法和穴位按摩（产妇的感觉可能一直在变化的，或者多个小时不变）。

•宫缩不是比赛，没有时间限制。准妈妈需要一个低感官环境来减少新皮质刺激 – 一个感觉没有时间，没有交流，没有数字，没有时钟，没有焦虑的空间。

分娩的第二产程：生产

现在多日的宫缩，多周的等待，多月的怀孕和多年对当妈妈的期盼达到了高潮阶段，宝宝出生的神圣时刻到了。啊，虽然辛苦，但它是一个美妙的时刻。从现在起的1年后，迎接您的将是宝宝的第一个生日派对，会吹灭一根蜡烛。从现在起5年后的今日，将会是宝宝第一天上学校。从现在开始的13年后，将庆祝宝宝长大成青少年了。从现在开始的21年后，这个日期将是‘宝宝’的21岁生日派对上，满载着这２０多年来母子的珍贵回忆。

但此时此刻，就在今天，接下来的一个小时左右，您将需要竭尽所能的使劲推，那个力量将超乎您的想象。但您是可以办到的，就像我做到的那样，就像您的祖母和她的祖母的祖母，以及所有成万上亿的女性在您之前都做到的那样。

第一个宝宝的生产可能需要两到三小时的有效和有力推动 – 但是经常只需要一半长的时间，随后再生宝宝可能只需几分钟就能顺利生产了。如果有长而规律性的强烈收缩，胎儿正常下降以及胎儿的心跳是正常的话，使劲推动2到3小时都是正常的， 那之后才会确定是否“生产失败”并考虑器械（吸盘／产钳）生产或剖腹产手术。

这时候，一切就取决于您了。您推的越大力，您就越早和宝宝见面：集中注意力。不要发牢骚，不要报怨，别感到沮丧，要有耐心，控制好自己的意识。控制生产过程而不要让生产控制您的意识。在整个生产过程中，您需要寻找到您的力量。现在让您内心的战士崛起，坚强起来，下定决心用力推！

终于助产士/产科医生会看到“胎头拨露”（阴唇分开并可以看到一点点宝宝的头） 。这是一件再好不过事情，宝宝几乎肯定不需要剖腹产。所以继续推！

然后，即使在宫缩之间，宝宝的头部也清晰可见，他们会开始看到“胎头着冠”。这真是太棒了。宝宝几乎肯定不需要器械帮助下就可以出生了 – 很可能在几分钟内出生！现在大力推！

然后，当阴唇大大撑开漏出宝宝头部时，您会被告知不要推，不停地呼气，呼气，呼气让宝宝的头慢慢的滑出， 您会感到一股火辣辣的感觉（这只会是几秒钟的事），然后头部就出来了！然后肩膀，和整个身体都出来了。

.....您终于见到了您的宝贝，如梦幻般的。您做到了！您做到了！！您做到了！！！令人快乐.....幸福.....欣喜若狂。

第三产程：出生后

产后排空并收缩良好的子宫是不会出血的，但是在此之前大约会有20%的可能性出血过多（换句话说，这并不罕见）。因此，宝宝出生后，助产士和产科医生都会自然得很谨慎地观察产妇的失血量。

胎盘产出有三种方式：
•自然娩出：如果产妇没有大出血的风险因素，这是所有自然分娩的“默认”模式。宝宝出生后5到60分钟，子宫将会再次收缩排出胎盘（一般当宝宝开始吮吸乳房的时候）。

•协助胎盘娩出：对于存在大出血风险因素（例如血小板含量低，分娩时用催产素滴注，生双胞胎，有产后大出血病史等）的产妇来说，这是标准的做法-这也通常用来处理女性出现产后大出血的情况。这时通常助产士/产科医生会给产妇注射催产素，然后保护宫底慢慢牵引脐带协助胎盘娩来。

•手取胎盘术：在全部或部分胎盘滞留在体内时采用，这需要在手术室，产妇有硬膜外麻醉或全身麻醉下进行。幸亏现代产科技术发达 - 因为即使是当今社会，在某些发展中国家，产妇如果遇到这种情况就等于被判死刑，因为产妇最终会能死于败血症（大规模感染）- 但对我们来说，只是需要产后去趟手术室。我们应该为有如此棒的照顾而开心。

“Pizzas are delivered. Strong women give birth.”
Joan Donley，著名新西兰助产士

缓解疼痛的策略

自由发挥
例如姿势技巧，水，按摩，热敷，催眠冥想分娩。优秀陪产人员的有力支持和产妇不紧张的心态，是最有利于缓解宫缩阵痛的非药物方法。以冥想缓解宫缩阵痛（也称为催眠助产）的方法很棒-它会让收缩带来的不适感轻

轻拂过而不是控制住您。建议从第 32 周开始每天冥想 15 到 20 分钟，习惯于找到“自我空间” - 练习进入您的“平静空间”。 潜伏期时使用淋浴以及活跃期时使用水池都是很好的水疗。

配合性物理疗法
例如顺势疗法、草药、芳香疗法、阿育吠陀、中医、经皮神经电刺激机（TENS）。和当地的草本保健店的医师谈谈，她们有很多很好的助产方法。对于第一次当妈妈的产妇来说，强烈推荐租用 TENS，而且我发现每隔 4 到 5 分钟有一次强烈宫缩时再使用效果更好。请使用顺势滴剂，并将巴赫氏花精放入饮用水中。都试试，这些都有帮助的！

学习新技能
例如针灸和穴位按摩。
做好调查并鼓励陪产团学习这些技能。

笑气（一氧化二氮）
可在产科中心和医院获得。用于生产活跃期，有助于减轻部分疼痛和准妈妈摆脱焦虑情绪，不会影响宝宝或减缓生产；在生产过渡期，还可以和水池去痛一起用。

镇痛剂（例如杜冷丁）
通常用于生产早期或者催产后的长生产。如果宝宝预计此法1到2小时内，此法则不适用，因为麻醉剂也是一种呼吸抑制剂，会导致新生儿呼吸困难。）

硬膜外麻醉
这个方法只有在经过值班产科医生批准后，才能从二级保健机构（即医院）的麻醉师获得。这个方法是将塑料质导管（通过大空心针）插入脊柱的硬膜外腔进行注射。这种麻醉会使生产总时间平均延长 6 小时以上，因为宫缩消失是常见的副作用，然后需要借助催产素注射来刺激宫缩。
如果宫缩时妈妈姿势不对还会导致宝宝头部仰起，即胎位不正（宝宝没有将下巴贴到胸部）， 这样会因为生产失败增加产钳/吸盘生产或剖腹产的可能性（或由于生产延长导致胎儿窘迫）。此外，这种干扰性延长生产方式增加了胎儿窘迫的风险，因此需要对宝宝心跳持续监测（当然在某些特殊情况下例如子痫前期毒血症， 硬膜外麻醉特别推荐使用来降低血压。）