

# 周產期會訊



發行人：陳持平 秘書長：徐振傑 會訊主編：施景中

郵政劃撥帳號：12420668 戶名：中華民國周產期醫學會

會址：台北市常德街一號 電話：(02)2381-6198 傳真：(02)2381-4234

http: www.taiwanperina.org.tw

第九十二期 2003年10月

## 檢視 WHO guideline: Care in Normal Birth

### 科技與人性化生產真的不能並存？

台大醫院婦產部 施景中醫師

於去年 11 月，國立護理學院護理助產研究所邀請國外婦幼專家 Dr. Marsden Wagner 來台演講，討論台灣的生產環境，由於媒體及電子郵件推波助瀾，一時之間，台灣的生產環境被報章雜誌批評地非常不堪，甚至說台灣的產科照顧落後歐美 25 年，而且台灣的生產環境非常不人性化。再加上雜誌上引用一些匿名產婦極端的例子，導致“台灣女人，妳為什麼不生氣？”的情緒充斥，對夙夜匪懈照顧台灣婦女健康的我們婦產科醫師非常不公平。Dr. Wagner 的來訪確實對我們傳統產科的思維提出他山之石的針砭，讓我們可反求諸己我們是否做太多，尤其實證醫學已是世界趨勢，未經過實證檢驗的理論不見得正確；但一味地“外來和尚會唸經”也非正確態度。筆者檢視了 Dr. Wagner 與媒體一再強調的 WHO 自然生產綱要，才發覺有些東西要自己唸原文，不要把報紙寫的全盤接收。以下提出一些個人唸過此綱要後的看法：

第一點要提出的是，Dr. Wagner 並非報紙所說 WHO 婦幼衛生部長，而只是 WHO 在歐洲 regional office 的一個主任（參見 <http://www.midwiferytoday.com/bio/wagner.asp>），另外他本行是小兒科而非婦產科，他同時也是 Midwifery Today 的編輯（由此亦可以想見他的發言立場）；他並無 SCI 科學期刊的論著，但有一些專書的發表。他在他個人網頁上陳述的觀點，譬如產前超音波的使用會使得幼兒神經系統發育遲緩，至今並明確科學文獻可為佐證。另一方面 VBAC ( vaginal birth after cesarean section ) 使用的安全性最近有歐美一些大的期刊再提出探討，而 Dr. Wagner 並無法接受同是實證醫學作出的結論，而一味地以個人觀點（未經實際檢測）駁斥 ACOG 建議的 VBAC 準則。

第二點要說明的是，Dr. Wagner 說台灣目前現行的電子系統胎心音監測除造成剖腹生產比例升高外，對胎兒週產期死亡率及新生兒 Apgar score 並無正面影響，並直言是落後的作法。但是 Dr. Wagner 隱藏了 WHO guideline 陳述的另一訊息：在一最大規模的對照實驗

比較中, Dr. Wagner 所建議的間歇性都卜勒胎音檢測, 比台灣現行的電子系統胎心音監測, 會有較多的新生兒癲癇! 那意味著胎兒不一定會死掉, 但可能有較高機會的腦傷! Dr.

Wagner 為何不說明這個事實? 另外 WHO 的精神在強調低風險的孕婦可以採取間歇性都卜勒胎音檢測, 而媒體未加說明, 一味地指陳電子系統胎心音監測的壞處, 徒然使得孕婦對醫院處置失去信心, 甚至會造成其他高危險妊娠或未經驗評估的婦女的危險。

第三點要說明的是, 常規會陰切開依目前部份實證醫學或許並非必要, 但絕非媒體雜誌所言“台灣女人都白痛了”。WHO 的網頁詳述了會陰裂傷的修補方法, 亦即說明未做會陰切開的會陰仍舊可能在自然生產時裂傷。WHO 的 guideline 有言明常規作會陰切開可能會使三度裂傷機率稍微升高 ( 由 0.4% 增至 1.2% ), 我個人也非常規作會陰切開, 但要教育大眾的是會陰裂傷在自然生時還是經常會發生, 並不是不做會陰切開就不會痛、或做會陰切開就是白痛了。另外要說明的是, 依 WHO 的參考資料, 常規會陰切開根據大規模探討仍可能有許多好處 ( Cunningham et al 1989; William's textbook 的作者之一 ), 而且這些論文資料也比大部份反對常規會陰切開的論文年代要新, 可惜 Dr. Wagner 完全不願透漏這些訊息, Dr. Wagner 雖是 California 人, 但似乎傾向採取其他國家的論述而不相信美國自己的研究。

第四點要說明的是生產姿勢: Dr. Wagner 直言“你們採取的平躺姿勢是最糟的生產姿勢”, 但事實上依 WHO guideline 所言, 孕婦得採用她認為最舒服適當的姿勢生產, 我們不應有先入為主的觀念, 認為某種生產姿勢為最好, 或對每一個產婦均一體通用。台灣是否真的採取傳統的截石式姿勢生產? 依個人所知, 現今台灣通用的產台均有讓孕婦頭部抬高, 以借助重力自然生產的功能, 所採用的姿勢相對應比較像蹲距姿 ( squatting ) 而非平躺的截石式。我們由網站上, 外國媒體、甚或電影, 都可知道台灣生產姿勢與歐美所謂先進國家並無不同, 甚至更優, 實在沒有理由認為我們是最糟的。而站立生產或水中生產畢竟是少數, 雖有其明顯優點, 但不應否定現行我們採取的生產方式, 而且 WHO guideline 也有說明直立生產或坐式生產有較高機率發生會陰裂傷或產後出血, 但 Dr. Wagner 也未明白言及。

第五點要說明的是, 依我們所知, 台灣幾乎沒有醫療院所常規給自然生產的產婦空腹禁食、打葡萄糖水、剔除陰毛; 就算有, 也是少數中的少數, 媒體不應刻意誇大, 貽笑他人。至於灌腸與否, 我們一定尊重孕婦個人決定, 可能孕婦覺得灌腸令人覺得困窘, 但我碰過因未灌腸而在產台解了許多大便, 導致產台異香四溢, 產婦更覺困窘的情事, ( 聽說還有產婦拉肚子拉到醫生面前的 ), 這些事情要讓孕婦明白能作選擇, 不要一味批評灌腸的不自然。

第六點要說明的是, Dr. Wagner 說台灣過度的醫療介入, 新生兒的死亡率不減反增, 且較其他國家為高, 而實情與此完全相反。台灣在 1991 年新生兒的死亡率為千分之十四, 到 2001 年降為千分之 6.90, 而美國在同時期則分別為千分之 8.90 及 7.02 ( 詳見康健雜誌的討論區 ), 數據已說明一切均非如同 Dr. Wagner 或媒體所言。

第七點要說明的是, 參與起草 WHO guideline 的作者, 幾乎全來自第三世界, 以非洲

及南美居多，或如菲律賓、印度、馬來西亞的專家，已開發國家只有澳洲參與。而美國及英國只各一人列席為 observer，無法參與起草此綱要。這當然也意味歐美的高科技醫療無法一體適用於全世界各國，尤其是世界上仍有許多開發中的國家，所以 WHO 的 guideline 仍要以照顧全球大多數國家的實際狀況為考量。

最後我們台灣婦產科醫界要痛加反省的是，我們也許使用了過多的醫療措施介入產程，如 oxytocin 或 prostaglandin 的使用；許多未經嚴謹評估的醫療措施不僅會沒有對孕婦有實質幫助，說不定更對她們造成一定程度的損害。另外由 WHO guideline 中，可發現吾人的常規醫療尚有許多可改進的空間，如孕婦何時該用力 push？以往認為在宮口全開時，但實驗顯示當孕婦有便意感再用力可有最好效果。另對產程是否遲滯，我們也不要以時鐘走到那裡為依歸，若母嬰情況均許可，應予以觀察，而勿急著介入產程（如剖腹生產）。

個人也相信助產士制度的建立對一般低危險妊娠的照顧有正面的效果，我自己也是由助產士所接生，絕對相信助產士制度對母嬰照護的貢獻。可惜目前台灣的助產士養成系統並不暢通，在新的世紀裡，台灣的 midwife 制度要靠大家一起共同努力推動。但目前健保對台灣自然生產給付約僅其他已開發國家（如美、日）的十分之一不到，要投入更多人力在母嬰照顧實在有賴大環境的改善。

其它尚有許多不及一一言明，但我相信電視上常聽到的一句話，“科技始終來至於人性”，現行的高科技醫療的發展並非以摧毀人性化的目的來發展，而是為了減少母嬰死亡率及改善照護品質應運而生。科技與人性化絕非不能並存，端在吾人如何使用。Dr. Wagner 的到訪確有讓吾人痛加反醒的空間，但我們也不應妄自菲薄，尤其 Dr. Wagner 更讓我瞭解了實證醫學的重要：也就是專家講的、媒體報導的，不一定正確，事實還是要靠自己查證原文，不要斷章取義而失偏頗。最後也希望大家不要被過激偏頗的言論煽動，無端發出“台灣女人，你為什麼不生氣？”的疑問，漠視了我們大多數婦產科醫師的辛勞。請大家參閱以下原文資料，必定多有助益。

#### 參考資料

[http://www.who.int/reproductive-health/publications/MSM\\_96\\_24/MSM\\_96\\_24\\_table\\_of\\_contents.en.html](http://www.who.int/reproductive-health/publications/MSM_96_24/MSM_96_24_table_of_contents.en.html)

<http://www.ntcn.edu.tw/DEP/HELPBIRTH/index.htm>

<http://www.commonhealth.com.tw/content/052/052178.asp>

[http://www.commonhealth.com.tw/new\\_forum/article.asp?ThreadID=5&ReplyType=10&ParentID=144&MainID=144](http://www.commonhealth.com.tw/new_forum/article.asp?ThreadID=5&ReplyType=10&ParentID=144&MainID=144)

<http://www.commonhealth.com.tw/content/052/052185.asp>

您的繳費明細如下：

煩請抽空繳交 92 年度前之常年會費，以免影響您的權利。

( 醫師會員每年 2,000 元、護理人員每年 1,000 元。 )

# 周產期醫學會學術研討會

## -2003 年 10 月份-

( 歡迎醫護人員免費參加 )

時 間：2003 年 10 月 18 日 ( 星期六 ) 早上 7:30 ~ 8:30

地 點：台北馬偕醫院 15 樓階梯教室 ( 台北市中山北路 2 段 92 號 )

主 持 人：陳持平 理事長、謝景璋 副理事長、徐振傑 秘書長

主 講 者：馬偕醫院主治醫師 黃閔照

題 目：Successful laparoscopic management of three interstitial pregnancies with a simple square suture technique

# 中華民國周產期醫學會

印刷品

100

台北市常德街一號

電話：(02)2381-6198

傳真：(02)2381-4234

---