

# 反思榆林产妇死亡事件： 那些亟需弥补的“认知旧债”

文 | 施琳玲

前不久，榆林产妇坠楼之死引发亿万网民的热议。可就是这样一起十分罕见的产妇坠楼事件，被带偏的社会情绪撕碎着医患间彼此的互信、亲人间彼此的互信，让这个社会付出了巨大的代价。

在榆林产妇死亡事件的真相出炉过程中，很多的公众认知错误或认知误区被暴露了出来。而事实上，每天每家医院都有着产妇、待产妇，她们都在受这些认知左右，那些认知错误或者说误区，就将严重影响决策，甚至成为医疗隐患，直接危害母亲与胎儿的安全。

为避免下一场悲剧发生，这些“致命”认知迫切需要向公众传递——

1. 每一个产妇的生产过程都是一场生死考验。目前人们的基本认知都认为医学高度发达了，生孩子对医院来说是小菜一碟或家常便饭。然而2016年9月27日，国家卫计委公布数据显示，2016年上半年全国孕产妇死亡率为18.3/10万，比去年同期增长30.6%，高龄“拼二胎”被认为是中国孕产妇死亡率大幅回升的原因之一。

2. 采用何种生产方式因人而异。榆林事件之后的副作用，就是冒出了不少的“恐孕症”、“恐生症”、“恐剖症”，甚至还有荒唐的“恐夫症”。其实天底下没有绝对的、最好的生育方案，选择顺产还是剖宫产不能由家属定，也不能由孕妇定，而应该由孕妇和医生一起决定，家属应该给予尊重。

3. 每一个产妇的生产过程都会瞬息万变。2014年“湖南湘潭产妇之死”让“羊水栓塞”这一医学专业术语进入了公众视野，而羊水栓塞还仅仅是几十种产科并发症中的一种，不少并发症都甚为凶险。如果遭遇了这样的时刻，一定要和医生站在一起，共同去面对那突如其来的变化，互信才能给生命一次机会。

4. 剖腹产后不是不能怀二胎。剖腹产虽然能增加怀二胎的风险，如子宫破裂等，但并不是每个人均会面临这些险境。因此，首胎是剖腹产的产妇怀二胎时，一定要经妇产科医生评估，并在他们的指导下孕育二胎。

5. 各类签字文书不是卖身契。应理性对待在实施手术、特殊检查或病情变化时签署的一些文书，不能错误理解为医方的责任推卸，这其实是对医患双方的责任约束，是医患间共同面对一场生死挑战的法律契约。

6. 不要神话剖宫产和无痛分娩。剖宫产与无痛分娩是一条可供选择的路，但也请不要过于神化。无痛分娩不可能适合所有产妇，无痛分娩本身就存在风险，如果有妊娠合并心脏病、药物过敏史、腰部有外伤史的等产妇采用无痛分娩，同样也可能会进入险境。所以，万万不要神化了任何一种技术，否则引发的是另一场灾难。