

妇产科专家张羽:比女人更了解女人

俗话说“治病治不了命”，除了讲故事、写知识，我还奢侈地希望能够帮助女性建立起科学素养，认清身体的结构、性别的局限，认清该以何种心态面对生活，确保在人生最关键的几个点上做出的决定都是慎重、知情和自主的。

以前我逢人就劝“早生孩子，多生孩子”，有点儿职业病，或者叫生育控。但任何一个人的三观都不是世界的尺度，任何人都没有资格对别人的生活指指点点。经过反思，我劝别人时有前提了，那就是女性愿意成为母亲，如果她不愿意结婚，也不愿意生育，那完全是个人选择，别说医生，就连父母兄弟也没资格指手画脚。

这世上比真理更重要的，是女性自主选择的权利。

然而，这个选择是有前提的，你可以选择生育，也可以不选择，前提是你要知道，你的生育能力。这个选择的按钮并非永远掌握在你的手里，不是任何时候你都有机会按下，因为你的生育能力并非如影随形，不离不弃。

上帝造人是不公平的，每个女人口袋里有多少个卵子可用，不完全一样，人群中每 100 个女性就有一个会在 40 岁之前绝经，这叫卵巢早衰，有些女性初潮后只来过几年月经就彻底绝经了，需要长期激素替代治疗。

曾有一个停经 3 个月的 38 岁女性找到我，希望帮她查查胎儿的情况，检查后我告诉她，你没有怀孕，你可能再也不来月经了。

冷峻的事实就是这样，停经后你真的不知道是怀孕先来，还是绝经先到。人类生育有它的黄金年龄段，在 21~30 岁，女性处于生育能力的高峰，之后便开始走下坡路。35 岁之后，不仅卵子的“库存”变小，卵子的质量也开始下降，不仅不容易受孕，流产的风险增加，分娩有染色体异常先天愚型胎儿的风险也成倍上升。

虽然在理论上，女性在绝经之前都有可能怀孕，然而生育力的丧失却是在绝经之前的几年已经发生。40 岁女性每个月的受孕几率只有 1/100，即使做试管婴儿，成功率也只有 30 岁女性的 10%，而且超过一半的人已经无卵可用，需要靠别人赠卵。2014 年加拿大妇产科协会发布指南明确指出：妇产科医生有义务提醒那些二三十岁正处于生育黄金年龄段的女性选择生育，如果不打算生育，需要告知这部分女性，她们在 30 岁之后将面临生育能力的下降。

什么是理想的人生？这太难有标准，或者可以总结为一个人总是在对的时候做对的事情。生育也许并不是女人一生中唯一的大事，但是如果这件事处理不好，会影响人生中的那些真正的大事。

范仲淹说“宁鸣而死，不默而生”，思考不会无用，任何话语能够引发思考和讨论就是好的。我是一个对生活没有什么要求但是内心奢侈的人，通过写作，对别人的生活哪怕有一些些的帮助也好，读书不一定能够改变命运，老天管着呢，但这些只当是我作为一名医生发自内心的善意也好，或者哪怕只是作为我对自己所处时代的一个忠实记录。

内容简介



资深妇产科专家协和张羽继《只有医生知道！》第 1、2 部后，针对广大女性关注的孕育及健康问题进行深入阐述，以细腻真实的笔触，首次披露自身经历的剖宫产“倒霉遭遇”，再度挖掘鲜为人知的产房故事，特别针对漏尿、乙肝病人哺乳、外阴整形、二胎生育等热点问题详细解读。全书语言通俗易懂，极具亲和力 and 实用性，庞大的新鲜医学知识让你醍醐灌顶，中国澳门行医经历更让人大开眼界。

作者简介



张羽

中国协和医科大学妇科肿瘤学医学博士，北京协和医院妇产科副教授、副主任医师。出版超级畅销书《只有医生知道！》系列，开创西医写作新风格，寓知识于故事，获得极大反响。

著作曾荣获央视“2013 中国好书”大奖，2013 年世界读书日中宣部向读者推荐的 25 本好书中唯一的科普健康书，2013 年中国作家富豪榜最佳健康书，中国图书势力榜 2013 年度好书，《新京报》2013 年度畅销好书榜，第九届天津图书奖，中国台湾第七届吴大猷科学普及著作奖。

受聘澳门特别行政区仁伯爵综合医院担任妇产科顾问医生执业两年。长期专注于妇科肿瘤、子宫内膜异位症和子宫腺肌症的临床和基础研究。长期致力于女性慢性盆腔疼痛的患者教育和优生优育的科普工作，为国内数家大型孕产杂志撰写专栏和科普文章，在好大夫在线开设个人网站，利用业余时间长期为患七年来，访问量达千万次。

书摘

怀孕和流产的辩证法

吃了事后紧急避孕药毓婷，仍然意外怀孕的妈妈会非常矛盾。“这孩子到底能不能要”成了最让夫妻揪心的问题。

谁都知道怀孕不能乱吃药，但是吃了药是不是一定导致胎儿畸形呢？留着，怕生出一个不健全的孩子，不仅家庭无力承担，更对不起孩子。打掉，真心舍不得，还怕以后再也怀不上了。很多病人前来求助的时候，经常是已经看过几位医生的门诊，仍然一头雾水，不知道何去何从，医生都说孩子有可能畸形，也可能没事儿，要留着还是要打胎，谁说了也不算，你自己做主。

实际上，已经有大量医学数据证明，服用事后紧急避孕药毓婷并不增加这一胎的畸形率，意外怀孕的女性不需要单纯因为服用过此种药物而终止妊娠。

不过话说回来，有些夫妻什么药都没吃过，什么针都没打过，什么病都没得过，不抽烟不喝酒，早睡早起身体的好，还有条件到安全绿色无污染、到处是新鲜空气负氧离子的大森林里受孕，仍然生出有问题的孩子，而且无从查找原因，最终也不知道为什么。在如何避免下一胎发生类似悲剧的问题上，医生也无法给出答案。这是人类发生出生缺陷的客观事实。

女性的每一次妊娠都面临 1% 的宫外孕风险，每一次怀孕都存在早期流产、胚胎停育的风险，每一个成形胎儿都面临晚期流产和早产的风险，每一个足月胎儿都面临难产这一人类降生之前最后一道考验，人类所有怀孕的欣喜，注定会有 15%~20% 要以悲剧的方式结局，其中 80% 发生在早孕期，人类全部新生命的诞生，注定

会有 1%~2% 的新生儿存在出生缺陷。这些问题，伴随人类繁衍生息的始终，医学不能完全消除，上帝也不能。

现代医学貌似已经非常先进，但是受限于医学技术本身，医生能发现和改变的问题并不多。产前检查并非万能，B 超排畸只负责发现严重的、致死性的结构畸形，无论 2D、3D 还是四维彩超，对于功能性缺陷，例如视力、听力低下，智力低下，以及孩子是否聪明的评估都无能为力。很多有缺陷的孩子，要在出生之后才被发现；很多孩子的成长发育异常，要在出生后相当长一段时间才逐一浮出水面；甚至很多孩子的夭折，医学都无法给出确切死因。如果这时候，你抱着畸形的孩子，找当初说“没事儿的，留着吧”的妇产科医生问责，她又如何说得清楚？

有些医生直接给出流产建议，可能是受限于自身医学知识的陈旧，没有与时俱进地学习和更新知识。有些医生给出模棱两可的建议，或者干脆让你把孩子做掉，不完全排除对行医本身的保护，如果孩子做掉，自然没了后续的畸形问题，至于做人流的时候是否发生子宫穿孔，做人流是否导致终身不孕，这些在你离开诊室之后，将不再和医生有任何瓜葛。如果医患关系越来越差，每一个前来咨询的孕妇都要医生的准话，都要逼问医生能否保证自己肚子里孩子的安全，或者在生出畸形胎儿后都要找医生算账，就有可能出现人人自保的局面，从此诊室里没有了科学的咨询和中肯的解释，什么都是模棱两可，什么都是让你自己做主，你又有何办法？

私处整形解决不了人生的全部问题

目前，市面上最常开展的女性私密部位整形手术已有 20 余种。尽管还没有全世界科学家统一认可的完美数据，但事实上，已经有越来越多的医生正在为女性进行私密部位整形，而且越来越多的女性表现出越来越高的满意度和源源不断的需求。一场针对“医生是否应该为女性提供阴唇整形手术”的论战早已在医学界拉开帷幕。

2007 年，美国妇产科学会发布 378 号学会公告：由于缺乏安全性和有效性的数据，反对进行这类手术。

反对大张旗鼓开展这类手术的医生认为，绝大多数接受整形的患者的器官解剖都是正常的，要求手术也并不总是缘于女性身体的不适，更多是为配合外阴脱毛后的审美视觉，或者受色情网站的外阴图片刺激。此外，很多女性并没有需求，并不知道有这些令人眼花缭乱的整形手术，是不无吹嘘的商业广告和略显夸张的宣传令她们误入歧途。

虽然，在理论上，只要是自主选择，成年女性做或不做整形都无可厚非，但是作为手术的施行者，不应该只是单纯地贩卖

医疗技术，一切手术都应该遵循以下几个原则：施善行、公平、不伤害。

妇产科诊室应该是让女性感到最温暖和最安全的地方，是让她们重新找回自信、找回自我的地方。我们的诊室应该让女性感到自己是被接受的，尤其是她们在最脆弱的时候找到我们，我们不能轻易地让她们再遭受手术刀的伤害。

女性，首先要学会在内心深处接受那个并非十全十美的自己，才能更好地被别人接受，被自己的伴侣接受，哪怕在审美上并不完美，但只要是健康的，都要尽量避免去做整形手术。

世上没有最美，也没有更美，女人有了发自心底对自己的接受和珍爱才美，在身体上是这样，生活中是这样，事业中更是这样，试想一个自认一无是处的人，还有谁会将其视若珍宝？

手术刀解决不了人生的全部问题，一切医疗的最终目的都是让女性过上更好的生活。如果能够通过没有创伤的方式，例如适当的心理咨询，或者生物物理治疗，帮助女性正确认识问题，重新接纳自我，都不失为更好的解决方法。