



認識孕婦急症

守護母親與胎兒

文·圖／婦產部 產科 主治醫師 陳柏廷

到達醫院，經醫師檢查後確認為「早期陣痛」合併「早期破水」，到院時子宮頸開1公分，胎心音穩定，我們立即給予安胎藥物，很快就把子宮收縮抑制下來。因為胎兒只有28週多大，腦部在32週前尚未發育成熟，於是給予硫酸鎂保護腦部；肺部在34週前尚未發育成熟，給予肺泡成熟劑，協助胎兒肺部發育。由於孕婦有破水的情況，為了預防感染，我們同時給予抗生素治療，並持續抽血監測感染的情況，安排住院安胎治療。最後，小美在懷胎近9個月（36週）時，順利產下2500克的健康寶寶。生產後住院3天，母子均安出院。

案 | 例 | 分 | 享

小美今年30歲，目前懷胎7個月，有規則產檢，無特殊過去病史。有一天半夜睡覺時，小美肚子開始隱隱作痛，痛到醒過來，起初以為是想上廁所，沒想到一坐到馬桶上就開始唏哩花啦地流水出來。鎮定的小美想到醫師曾經說過這可能是「破水」的情況，趕緊叫先生起床，1個小時內就送到醫院檢查。

認識早產陣痛及早期破水

大多數的產婦都會誤會，認為在預產期前生產就是早產。其實臨床上，胎兒在懷孕20～37週前出生才會稱之為早產。早產發生率約為12%，是造成新生兒長期併發症（例如：腦性麻痺）及新生兒死亡最重要的原因。造成早產的原因很多，最常見的緊急狀況就是「早產陣痛」及「早期破水」，發生率大概介於6-10%，佔了所有早產胎兒的50%以上。

「早產陣痛」是指在37週前發生子宮規則收縮陣痛且子宮頸有打開的現象；「早期破水」是指在37週前發生羊膜破裂、羊水流出的現象，後續可能誘發子宮收縮造成早產。早產陣痛的臨床表現，就是下腹部痛，可能伴隨下墜感及陰道出血。若是真的發生早產陣痛，是規則、一陣一陣的痛，且下腹部會摸到緊縮的子宮，臨床上常與「假性宮縮」與「便秘腹痛」混淆。便秘腹痛常常是持續腹痛，而且下腹部摸不到緊縮的子宮。

早產陣痛及早期破水的治療

發生疑似上述的臨床症狀，務必要儘早送醫治療。一旦延遲送醫，可能讓子宮頸打開過大，安胎藥物效果不佳，造成胎兒早產。尤其在懷孕34週前，胎兒的肺部尚未發育完全，出生後常有早產兒肺部的併發症，

給予肺泡成熟劑是出生前很重要的治療。本文的案例小美在1小時內就儘速就醫，在子宮頸擴大前，即早使用安胎藥物，才能順利安胎到36週產下寶寶。雖然36週仍屬於早產，不過臨床上屬於晚期的早產，胎兒併發症發生率都很低。

結語

一般而言，孕婦大都是年輕族群，本人帶有疾病的機會相對少，加上目前醫療科技的進步下，大部分的孕婦都能平安順利生產。就另外一個角度而言，孕婦也是個相對脆弱的族群，一旦發生孕婦急症，就可能危及母親與胎兒兩人的生命安全。因此，能早期發覺相關跡象，盡快尋求醫療協助，就能減少併發症。🏥



示意圖非當事人