



# 催產、引產及剖腹生產

據香港大學李嘉誠醫學院婦產科學系的數字顯示，2004年在其教學醫院瑪麗醫院生產的孕婦，有半數須以催產、引產及剖腹產子。經歷漫長的懷孕過程，一旦預產期快到了，準媽媽們既是期待但又怕生產時所承受的疼痛及作動時可能出現的困難。當孕婦作動，子宮頸會向前傾斜，並且逐漸開始變軟，正常子宮收縮後，子宮頸每小時會張開約1至2公分，直至子宮頸完全張開至適合嬰兒頭部通過時，產婦可以用力配合子宮收縮，幫助嬰兒出生。



撰文：  
香港大學李嘉誠醫學院  
婦產科學系  
名譽臨床醫學副教授  
李之朋醫生

但部分孕婦因子宮收縮程度較弱，子宮頸不能馬上張開，此時醫生會評估嬰兒是否可以安全經陰道生產，考慮替孕婦注射催產素，幫助加強子宮收縮。這就稱為催產。若孕婦接受催產素注射後，仍然不能令子宮頸張開，醫生便會考慮替孕婦進行剖腹生產。

腹生產：

一、胎兒窘迫：當胎兒的心跳開始變慢，並且於子宮收縮後保持緩慢，這表示嬰兒無法得到足夠的氧氣。

二、臍帶脫垂：當臍帶滑進了陰道至胎兒頭部時，經由陰道分娩變成不可能，因為胎兒頭部會擠壓臍帶，切斷了氧氣的供應。

三、胎盤早期剝離：胎盤過早從子宮壁剝離，造成流血及減少胎兒氧氣供應，這也是十分緊急情況而進行

## 進行剖腹生產的情況

若孕婦出現以下的危急情形，醫生必須立刻施行剖



婦女在生產時多以催產、引產或剖腹生產。

剖腹生產。

四、頭盤不稱：嬰兒的頭部比較大或孕婦骨盤比較狹窄，以至嬰兒的頭部在正常子宮收縮的推動下也不能生產。

另外，有部分孕婦需要在作動以前進行剖腹生產，如胎位不正（胎兒橫臥或胎兒腳部先進入骨盤）及前置胎盤（即胎盤在子宮下段，低於胎兒）。

## 催產與引產

很多人亦會將催產與引產混為一談，但其實兩者是有分別的。首先，所謂引產，意思是在自然的產程出現前，引發生產過程；而催產本身就是強化的意思，也就是說產兆已經發生，但是其強度不足以推動產程，需予以加強。

所以，當進行引產時，可使用前列腺素藥片放進陰道；亦可以人工破羊水及注射催產素，令胎兒可盡快產出。

## 過期妊娠需進行引產

孕婦引產的原因眾多，其中一個原因是過期妊娠。一般妊娠期為38至40周，而過期妊娠則是指妊娠期超過41周，若得不到適當的處理，可能影響嬰兒的健康，甚至胎死腹中。所以有些孕婦懷孕已超過41周仍未進入子宮收縮的產程，醫生便會建議引產。

發生過期妊娠的主因不明，但時間拖得愈久愈可能會增加諸多併發症：

一、羊水過少：造成臍帶壓迫缺氧而提早排出胎便，增加胎便吸入和嬰兒窒息的危險性，也增加因為胎兒窘迫而必須緊急剖腹生產的機會。

二、胎盤功能不良：導致胎兒過熱現象，如身體瘦長、發育不良及脫水、脫皮等變化，甚至不幸胎死腹中。

三、胎兒持續生長過大：經常會使產程延長，增加胎兒窘迫、難產與剖腹生產的機會，若經陰道生產，

較易發生胎兒肩部難產（胎頭已出，但肩膀卡住）或產道嚴重裂傷，產後大量出血的機會也比較大。

有部分過期妊娠並不是真正的過期妊娠，而是由於排卵期不準，或是較遲進行產前檢查，以致未能準確計算出預產期。若能在妊娠第12周前進行超聲波檢查，便能較準確計算出預產期，避免造成非真正過期妊娠的誤會。

另有10至15%的產婦會在未進入子宮收縮的產程前，出現羊水穿破，此時會增加產道及胎兒受感染的機會，也需要考慮引產。

此外，部分孕婦在懷孕時出現高血壓情況，有可能影響腎功能及發生其他併發症，鑑於上述問題，醫生亦會替孕婦引產。

## 不宜提早或延遲生產

至於深信命理的父母，希望替子女擇下時辰，讓嬰兒提早或延遲生產而要求引

產或剖腹生產，醫生並不建議此做法，雖然目前使用催產素的份量不會出現副作用，但催產及引產亦會有一定的危險性，如出現子宮收縮過強，令子宮超過每2到3分鐘收縮一次，若時間1次超過1分鐘，會令胎兒受到壓迫而缺氧，孕婦亦有可能因此而子宮破裂。另外，孕婦有機會出現低血鈉症，孕婦的身體腫脹及抽搐。催產及引產亦有可能會在產後大量出血及增加剖腹生產的機會，因此父母應審慎考慮。

孕婦在分娩前，應定期進行產前檢查，並與醫生一起計劃生產的安排；而在懷孕期間也要放鬆心情，多作產前運動，家人對孕婦的鼓勵及陪伴亦十分重要，此舉可使孕婦在生產時減低催產及剖腹生產的機會。

若有妊娠糖尿病的孕婦，亦應聽從醫生意見，控制好血糖指數，令胎兒不會生長過大，減低因難產而須剖腹生產的機會。



父母不應為嬰兒擇下時辰，讓嬰兒提早或延遲生產。