

過期妊娠宜作出明智抉擇 剖腹生產不是唯一方法

過期妊娠指妊娠超過42周，約佔所有妊娠的5%至10%。妊娠一般為38至40周。過期妊娠若得不到適當處理，可能導致嬰兒在出生時受創，甚至胎死腹中。



撰文：林思穎醫生
香港大學醫學院婦產科學系
名譽臨床醫學助理教授

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週前進行超聲波檢查，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。

過期妊娠和母親的日常習慣或遺傳沒有關係，真正原因還未完全確定。小部分是因為胎兒本身有結構性的問題，如胎兒的腦下垂體功能不全，導致過期妊娠。

胎盤老化可能導致併發症

妊娠達到40至42周，隨著妊娠過期，胎盤老化的機會相對提高。胎盤老化會令胎水減少，令胎水作為胎兒緩衝墊的保護作用減弱。胎盤老化也會造成胎盤與胎兒之間的血液循環降低，從而未能提供胎兒足夠的氧氣和養份。同時，臨盤時子宮的強烈收縮會令臍帶受壓的機會增加，令胎兒因為受壓而排出胎糞。

若胎兒吸入受胎糞污染的胎水，胎糞便會進入胎兒的肺部，刺激氣管而造成阻塞，或可引起併發症，如氣胸肺炎。吸入胎糞的胎兒在出生時可能呼吸困難，需要輸入氧氣進行急救，並且將污穢物抽出，令胎兒可以自行呼吸。

過期妊娠的胎兒可能會過重，過大的胎兒在生產時

遇到難產而需要急救的機會會較大。

41周催生是現時治療過期妊娠的準則

2003年一份概括世界各地如何處理過期妊娠的發表中，列出其中一項最大規模，1992年於新英倫醫學期刊發表加拿大各省的研究結果。此項研究發現，在41周時進行催生，相比等待自然作動，可以減低因在生產過程中胎兒心率不正常而需要剖腹生產的機會。因此，現時過期妊娠一般的處理準則是在41周為孕婦進行催生。

有些孕婦可能因為預產期未能確定或不希望進行催生，而選擇等候自然生產。非窘迫試驗(non-stress test)可以評估過期妊娠胎兒出現過期妊娠併發症的機會，以協助孕婦和醫生決定是否進行催生。非窘迫試驗不會對胎兒造成傷害，一般的方法是量度胎兒的心跳、活動或胎水體積。若情況正常，可以選擇不進行催生，而等候自然分娩。

可是，現時一般採用以超聲波技術估計胎水體積的方法並不完全準確。超聲波只可以量度胎水的深度，以估計胎水的多少。加上醫生在超聲波探頭上施力的



過期妊娠的胎兒可能過重，增加難產和需要急救的機會。

大小不一，用力一點量度出來的胎水深度減少，輕力一點胎水深度便增加。除了胎盤老化，其他因素也可能令胎水減少。孕婦可能在生產前出現脫水現象，胎水便會因而減少。另外，胎膜也會吸收胎水。因此以超聲波量度胎水的多少以評定胎盤是否老化，並不能準確評估過期妊娠併發症的機會。

港大研究以都卜勒指標監察過期妊娠胎兒情況

香港大學醫學院婦產科學系現正進行研究，嘗試以都卜勒指標(Doppler's indices)加強評估過期妊娠併發症的準確性。都卜勒指標是以超聲波量度血管血流的阻力。港大醫學院婦產科學系於2004年的研究發現，胎兒腎血管的血流阻力與其出生時的體重成反比，即胎兒

腎血管的血流阻力越小，出生時的相對體重越大。

另外，同組研究人員2003年的研究亦顯示，胎兒腦血管的血流阻力和胎水中的胎糞濃度成反比，即胎兒腦血管的血流阻力越小，出現過期妊娠併發症的機會越高，主要由於胎盤開始老化，胎兒的腦血管擴大，增加血流以吸收足夠氧氣和養份。

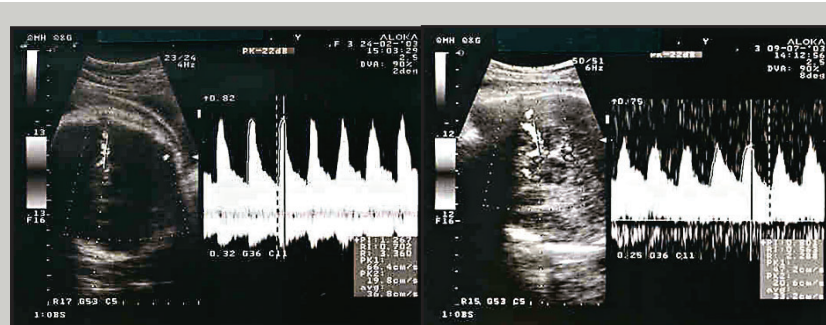
因此，都卜勒指標或可應用於評估過期妊娠併發症的機會，以彌補現時一般只以胎兒心跳和胎水體積評估的不足。

剖腹生產非唯一處理方法

若胎兒出現過期妊娠併發症的機會高，可行的處理方法是自然生產、催生或剖腹生產。所有孕婦

都可以等候自然生產。如果子宮頸已成熟變軟和開始張開，便可以選擇催生。以第一胎計算，催生時間一般需要10小時以上。但如果生產上一胎時採用自然生產，子宮頸對催生藥物的反應較快，因此催生成功的機會也較大。相反，如果生產上一胎時是剖腹生產，應避免採用催生，因為催生藥物會令子宮劇烈收縮，提高傷口撕裂的機會。

部分香港孕婦對過期妊娠顯得不安和焦慮，而要求剖腹生產，以避免等候自然生產或催生。雖然剖腹生產較自然生產快，亦可解決過期妊娠的問題，但現在還沒有充足數據證明剖腹生產不會對婦女構成其他長遠的副作用。因此，剖腹生產雖然較快，卻並不一定是處理過期妊娠的最佳方法。過期妊娠的孕婦應與主診醫生商量以哪一種方法最佳。



都卜勒指標以超聲波量度胎兒腦血管血流的阻力，或可加強評估過期妊娠出現併發症的準確性。左圖的波幅顯示正常的腦血管血流阻力，而右圖的腦血管血流阻力較低，即胎兒出現過期妊娠併發症的機會較大。