

給準媽媽認識早產的叮嚀

撰文：中山醫學大學附設醫院婦產部醫師 吳珮如

當被告知懷孕的那一刻起，女性源自天生的母愛便油然而生，自此一舉一動都要為肚子裡的小生命百般思量，特別是在現今“少子化”的社會型態下，每一個小寶貝自懷孕起都接受各方愛護。因此當醫護人員告知有早產風險性需要住院安胎時，媽媽與家人心中立即升起許多擔心與疑慮，既擔心母體受到影響，更憂慮若需面臨提早生產，寶寶需要面對早產的諸多挑戰。

早產是指懷孕週數在 20 週以上，未滿 37 週的生產，寶寶出生週數越小及出生體重越低，所需要的醫療協助以及問題也越多，常見的早產兒併發症包括：死亡、呼吸窘迫、顱內出血、壞死性腸炎、視網膜病變、聽力問題、腦性麻痺等。統計顯示早產為新生兒併發症或死亡的重要原因，而以台灣而言約每十個新生兒就有一位是早產，帶來的影響不容小覷；因此，醫療團隊莫不希望提供有效的治療與協助以避免過早生產，但也需要同時兼顧媽媽生理、心理甚至社會狀態，以期達到“雙贏”局面。

早產雖為重要的課題，但大多數媽媽都是第一次懷孕，往往缺乏對早產徵兆的警覺性，而錯過治療的黃金時機，常見的先兆性早產徵兆有：像月經來時的悶痛、子宮收縮時腹部緊繃感（一個小時超過 4 次以上規則的收縮）、腰背酸痛、胎動變異感增加、陰道血樣或水性分泌物增加、並可能合併腸胃或泌尿道症狀如腹瀉、噁心感或頻尿感等。懷孕的媽媽應自我學習測量子宮收縮的持續與間隔時間（藉由手觸腹部，感覺腹部緊縮與放鬆的時間），症狀程度輕者可先平躺休息，如果沒有改善，則應馬上尋求醫師專業評估，必要時醫師將建議住院安胎治療。

早產的成因多數複雜，難單一而論，但醫學上發現以下幾個高風險因素，包括：年齡大於 34 歲高齡或小於 20 歲的未成年產婦、未婚懷孕、懷孕期高血壓、前置胎盤與胎盤早期剝離、胎兒畸形、多胞胎、子宮畸形、子宮頸閉鎖不全、羊水感染、腹部手術、內科疾病與外傷等，孕婦如果有以上的情形，應遵守醫師建議規則產檢、注意產兆與配合醫囑治療。另外營養狀況不良、情緒壓力、貧血、抽煙、喝酒、使用成癮藥物也都會加重早產風險，也因此建議懷孕的媽媽們應該盡量避免。

如果經專業醫師評估早產徵兆輕微，可以先用口服安胎藥物控制，但是建議孕婦應該多加休息，並且仍須隨時注意徵兆是否加劇，而如果醫師發現有口服藥物無法控制的早產性子宮收縮、子宮頸擴張、早期破水、陰道出血或其他懷孕合併疾病（如子癲前症、妊娠糖尿病），常會建議需要住院接受安胎治療。

安胎住院期間可能接受的醫療處置包含以下事項：

1. 定時安裝子宮收縮胎兒心跳監視器以監測宮縮與胎兒狀態
2. 必要時鴨嘴或內診檢查，超音波檢查
3. 給予安胎藥物
4. 必要時抗生素使用
5. 類固醇使用以促進胎兒肺部成熟
6. 臥床休息
7. 若合併有其他內科疾患則須額外生理監測或血液檢查

中山醫學大學附設醫院為高危險妊娠轉診責任醫院，除了提供高規格的安胎醫療照護，更在硬體設備上有更人性化的規劃，包含安靜舒適及動線安全的住院環境、電視結合 DVD 放影機可以撥放衛教影片及胎教音樂、電話及床邊桌等，讓安胎的媽媽及家屬都能方便照護及減少情緒壓力。另外社工師或是本院的志工媽媽也會適時提供安胎媽媽及家屬協助。

我們在醫療照護過程中了解，安胎就像是一場“長期抗戰”，媽媽一方面要忍受住院治療的不適，另一方面又要擔心不知何時要生產以及寶寶早產的後續問題，照顧的家人也常因為往返於工作及醫院，彼此都身心煎熬。因此也希望藉由安胎示範病房的成立，讓孕婦無論是安胎時身心靈的照護、生產及寶寶誕生後新生兒照護都更加完備，以提供需要安胎的孕婦們一個更人性化及全方面的照護環境。

“預防甚於治療，早期發現早期治療”一直是醫學上所注重的關鍵，因此每位懷孕的媽媽都應該了解早產的風險性與徵兆，配合醫師指示在懷孕期間適當休息及定時產檢，如果發生早產也要盡快就醫，並遵照醫師指示接受治療。本院安胎示範病房與婦產科門診結合規劃，孕婦若發現不適，可直接至產科照護中心做檢查，或門診醫師評估後轉至安胎示範病房安胎，中山醫學大學附設醫院安胎示範病房全體醫護人員助您好孕！