

早產的徵兆及預防

撰文：戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院產科主任 王培中

所謂的「早產」，是指腹中的寶寶在懷孕未滿 37 週的情況下來到這個世上，「早產」的發生率相當的高占有所有活產數的一成以上。雖然說早產一直是新生兒死亡或是罹病的最常見原因，但是它對於寶寶的傷害有一個非常重要的趨勢，就是隨著週數接近足月，早產的傷害會明顯的降低。在近代周產期專家不斷地努力之下，懷孕 34 週以上（新生兒體重超過 1900 公克以上）的早產兒已經能夠照顧到和足月兒的健康沒有明顯差異。也因為如此，早產的防治就變成懷孕六個月（約滿 24 週起）到八個月（到滿 34 週止）的產檢重點項目。那麼早產到底有些什麼跡象呢？

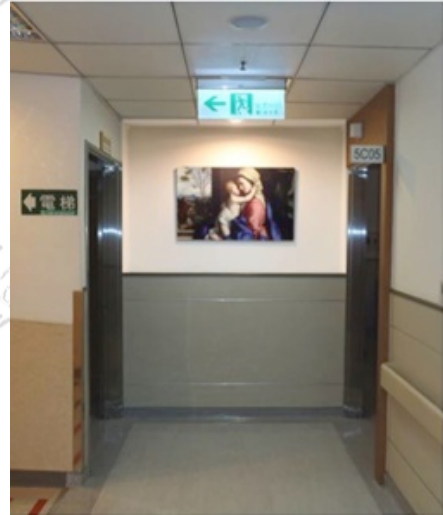
早產最常見的症狀就是肚子痛（或說子宮收縮痛），但是這個症狀可以說沒有「特異性」可言，因為懷孕中隨著週數的增加，體重、腹圍、子宮重量等等，身體的負擔必定是一直增加的，於是「腰酸背痛」、「腹部緊緊痛痛」的感覺幾乎是每一個孕婦共同的抱怨，如果把有這些症狀的人都認定是早產的高危險群，那大概沒有人可以倖免了。所幸在臨床上，早產、或說有早產傾向的痛有一個重要



的特色，它是規律地出現，大約三到五分鐘出現一次，而且每一次持續的時間不長，通常是 30 秒，最多不會超過一分鐘，不一定是「腹部」的「痛」，有時候出現在「後腰部」或是「臀部」，或是用「緊」、「酸」來表現，若是合併有陰道分泌物突然增加，甚至有血水或帶血的分泌物出現就更要小心。有的人不舒服的時間比較長，持續高達十幾分鐘，然後一兩個小時出現一次，這樣我們反而比較不擔心是早產相關的情況。懷孕的時候肚皮、子宮一直撐大，悶、緊、硬、漲、刺

痛的感覺總是很難避免，發生的時候孕婦要找個地方休息一下，並且注意寶寶的胎動是否正常，然後排除所謂「規律地出現」的早產收縮特色，就比較不會緊張，但是如果持續地痛或是規則地痛，休息還不會改善，或是休息了一段時間都沒有感到胎動，就要趕緊就醫，讓醫生來幫您評估解決。

早產在醫學上的認定分兩大部份：一是前述的「規則出現的子宮收縮」；二是「子宮頸進行性的變化」。於是評估是否早產，針對子宮收縮部份我們的做法就是所謂的「胎兒監視器」，或說「無壓力測試」，孕婦肚皮上放兩個感應器，一個是接收胎兒心跳的訊號，可以用來評估胎兒目前的健康狀態；另一個感應子宮有無收縮，以及收縮的頻率強度等等的訊息。藉由這個儀器完整的評估，我們得到的訊息，可以協助排除早產的懷疑，減輕醫師和病人許多莫須有的焦慮。



在子宮頸檢查的部份，先要做內診，評估是否有感染、瘻肉等等的問題，必要時做陰道細菌培養，除了視診之外有需要時還要做指診，檢查子宮頸有沒有擴張或是變軟的現象。如果前述檢查都過關，表示現在不是早產的情況下，接著就可以用陰道超陰波測量子宮頸的長度，用以評估「發生早產的可能性」。一般說來，在懷孕中期（3~6 個月），子宮頸的平均長度大約是 4 公分，3.5 公分以上大致上就認定是安全，早產的發生機率和子宮頸的長度呈現非常強烈的反比關係，如果短於 2 公分，幾乎可以認定早產必然會發生。

陰道超音波在預防及診斷早產方面的運用：個案 A 小姐懷孕 25 週第一胎，自從懷孕之後便常常覺肚子很緊很硬，也會有痛的感覺，親朋好友們都提醒她要小心早產的問題，連她原來的產檢醫師也是這樣說，同時也開安胎藥給她吃，讓她非常地焦慮，身體也很不舒服（常用的安胎藥物有時會導致頭痛、心跳變快、或是燥熱感等等的不適），因此來找筆者診療。內診時陰道並無異常的分泌物，子宮頸也沒有擴張的現象，超音波檢查胎兒、胎盤、羊水等等也沒有特殊發現，同時就評估早產的可能性方面，安排了胎兒監視器檢查，以及特別的陰道超音波檢查去測量子宮頸的長度，報告是正常。與病人討論後發現病人有便秘的現象，於是開立一些軟便劑和孕婦適宜的止痛藥以取代安胎藥物的使用，並建議正確地使用托腹帶，兩週後追蹤病人情況有了改善，病人得以安心的持續產檢。

懷孕對女性而言，是生命中極為重要且獨特的經驗，若能在有早產前兆時，就給予適當防護，可減少照護早產兒的辛勞及醫療資源。良好的產前照顧是預防

早產的重要關鍵，但對於正在接受安胎醫療措施的婦女，因住院時遠離家人、對環境不適應、擔心胎兒狀況，導致身心面臨極大壓力與不安。如能提供舒適性、安全性、又具個別性需求性的照護環境，對於減輕孕婦安胎的壓力有實質上的幫助。在懷孕期中遠離誘發早產的機會，注重飲食營養及養成規律的生活作息，對孕期中母嬰安全有很大的助益。(稿費捐贈早產兒基金會)

