

早期篩檢子癩前症

有效減少胎兒早產

中國醫藥大學附設醫院婦產部醫師 何銘

「子癩前症」是懷孕時可能威脅母親及胎兒生命安全的產科合併症，過去被稱為「妊娠毒血症」。根據衛福部統計資料，子癩前症在台灣地區的發生率約為2~5%，是造成孕產婦死亡的三大原因之一（另外二個是羊水栓塞及大出血），罹患子癩前症的婦女容易早產，但是早產發生的原因約有15%卻是情非得已，子癩前症的母親可能出現胎兒子宮內生長遲滯，或者出現嚴重的子癩前症併發症如肺水腫、腎衰竭、肝功能異常等，為了控制母親病情及確保胎兒生命安全，產科醫生只能建議孕婦提早娩出胎兒。

正常孕婦的血壓值為120/80 mmHg(毫米汞柱)以下，如果孕婦在懷孕20週以前血壓值就大於140/90 mmHg，表示孕婦在懷孕前已經有高血壓，稱為慢性高血壓(Chronic hypertension)。當懷孕20週後的血壓值大於140/90 mmHg，可以稱之為妊娠高血壓(gestational hypertension)。當孕婦除了有妊娠高血壓以外，還合併蛋白尿，就構成「子癩前症」的診斷標準。子癩前症好發於懷孕二十週以後，尤其是在第三孕期，子癩前症如果沒有給予適當的治療，孕婦可能會發生全身性痙攣，就稱為「子癩症」。



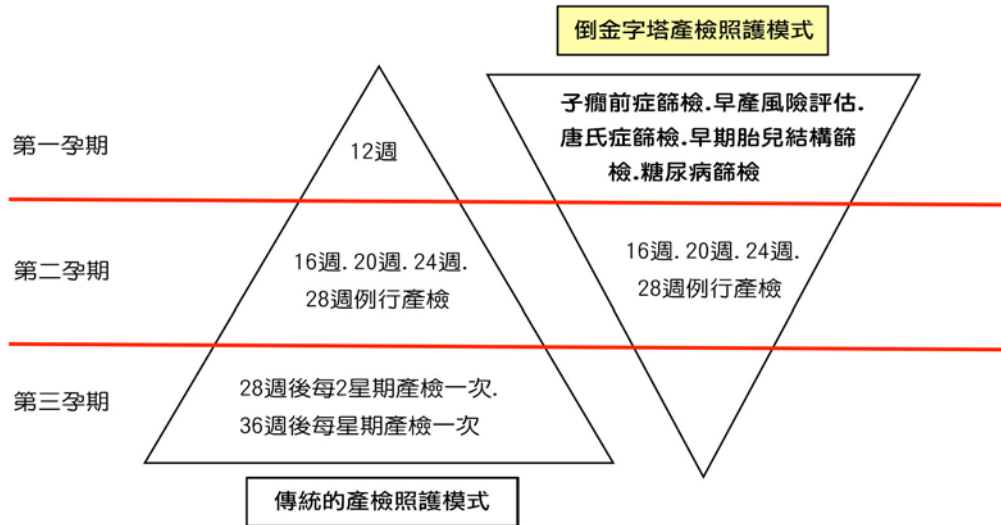
甚麼人在懷孕時比較有可能罹患子癩前症呢？根據國內外醫學資料統計，子癩前症的危險因子有：初產婦、多胞胎、吸菸婦女、有家族史（孕婦的媽媽或姊

妹在過去懷孕的時候，曾經發生過「子癩前症」)、婦女有慢性高血壓、糖尿病、腎臟疾病、紅斑性狼瘡或是其他自體免疫性疾病、孕婦年紀比較輕(小於 18 歲)或是年紀比較高(大於 35 歲)、還有肥胖的婦女，都是高危險群。

子癩前症的起因來自胎盤，胚胎著床後，孕婦體內產生胎盤生長因子 (Placental Growth Factor ; PIGF)，使滋養層細胞(Trophoblast)侵入子宮，讓子宮螺旋動脈擴張，阻力下降，以應付胎兒成長過程所需的大量血液供應；但子癩前症患者的胎盤生長因子濃度較低，因此子宮動脈血管擴張不佳，血流阻力增加，胎盤的血液灌流不足及缺氧，因此使得胎盤的血管內皮細胞受損而引起子癩前症的全身性表徵。懷孕初期因為胎兒血液供應需求較小，影響不大，但是隨著孕期增加，高阻抗的血管無法應付胎兒成長所需的大量血液，孕婦的血壓就會上升，以維持可以供血液給胎兒的機轉，於是併發子癩前症。

如何預防和治療子癩前症呢？醫學上已經發展出一套早期篩檢孕婦罹患子癩前症風險的可靠方法。孕婦可以在懷孕 11-13 週之間，抽血檢查孕婦胎盤生長因子 (Placental Growth Factor ; PIGF) 及懷孕相關蛋白質 A (PAPP-A) 生化值，再配合病史詢問、血壓測量以及超音波子宮動脈血流檢查，可以篩檢出 95% 的早發型子癩前症(在 34 週之前發病)的高風險孕婦。透過早期子癩前症風險評估，找出高風險群孕婦後，配合孕期定期超音波子宮動脈血流測量、胎心音監視器追蹤、完整的衛教與藥物的治療，可有效改善胎盤的血流狀況，近兩年的醫學文獻已經證明早期子癩前症篩檢模式是必要且非常有效。英國的母胎專家尼可拉迪斯教授 (Professor Kypros H. Nicolaides)，在 2013 年發表一篇研究，整理過去 10 年間的醫學期刊共 42 篇報告，證實將子癩前症的預防提早到 16 週之前服用低劑量的阿斯匹林 (Aspirin)，能夠減少八成以上早發型子癩前症的發生，以及減少約六成的胎兒死亡風險。世界衛生組織(WHO)和英國國家健康暨臨床醫學研究院 (NICE)也都建議子癩前症高風險孕婦可服用低劑量的阿司匹靈來做早期預防。

目前的產前檢查的新觀念，是所謂的「倒金字塔照護模式」(見下圖)，這是 2011 年尼可拉迪斯教授首先提出。有別於以前產前檢查次數前少後多的模式，在懷孕第一孕期的 11 到 13 週之間，先進行完整的風險評估，把各種高風險族群篩檢出來，包括糖尿病或妊娠糖尿病孕婦、子癩前症高風險及早產高風險孕婦、胎兒染色體異常高風險孕婦及胎兒發育異常，這些少數的高風險孕婦必須接受高危險妊娠醫療團隊的定期追蹤與特別照護，提供她們在孕期各類特殊狀況的衛教、諮詢與治療；而低風險的孕婦就可以依循傳統的產檢頻率進行產檢。



子癩前症是每個懷孕婦女及婦產科醫師的噩夢，它不僅對孕婦健康造成威脅，更迫使產科醫師不得不做出讓胎兒提早生產的痛苦決定，所幸拜醫學進步神速所賜，過去在懷孕中後期才得以發現的子癩前症，已經可以在早期就篩檢出來。目前臨床的做法是在進行第一孕期唐氏症篩檢，檢查胎兒頸部透明帶超音波時，順便測量子宮動脈血流阻力數值，然後抽取孕婦血液內胎盤生長因子（Placental Growth Factor；PIGF）及懷孕相關蛋白質 A（PAPP-A）生化值，加上孕婦胎次、年齡、體重、過去病史及臨床測量二次左右手血壓值，合併計算出子癩前症風險值，若風險值大於 1/200，則通知孕婦於 16 週前提早回診開立低劑量阿斯匹靈服用，並給予完整的孕期照護衛教指導，希望透過這樣早期篩檢子癩前症的方式，可以有效降低孕產婦因為高血壓產生的合併症，也避免更多早產兒的誕生。

