

宮外孕 小產 劇吐

早孕期併發症逐個睇



一個完整的懷孕期歷時十個月(合共40周)，主要分成三個階段：早孕期(13周前)、中期(14至28周)及後期(29周後)。孕婦在早孕期內會慢慢感受到身體的變化，同時亦有機會遇上懷孕併發症。所以說，懷孕是一個令人既驚且喜的過程。

香港婦產科學會會長梁子昂醫生表示，懷孕頭13周稱為早孕期，此階段孕婦的身體狀況和胎兒的成長均可出現變數。就早孕期併發症而言，常見有以下情況：

① 宮外孕 着床地方不正確

子宮是供胎兒生長發育的地方，除此之外，其他地方均不合適。孕婦凡在子宮以外的地方懷孕統稱宮外孕，最常見的位置為輸卵管，亦有機會在子宮頸、卵巢及盆腔內發生，但較為罕見。宮外孕屬於不正常的懷孕，有必要盡早把胚胎清除，否則孕婦有性命危險。梁醫生解釋：「精子與卵子結合後變成胚胎，然後經過輸卵管到達子宮着床。如果胚胎在子宮以外的地方着床，舉例說胚胎停留在輸卵管並繼續生長，當胚胎生長一段時間後，輸卵管便無法再承受其體積，隨時有爆破風險。」一般情況下，醫生會透過超聲波檢查確定孕婦是否有宮外孕(約在懷孕第6至8周才較易診斷)，亦可能需要以腹腔鏡手術才可確診。輸卵管宮外孕現行常用的處理方法有兩個，分別是腹腔鏡手術或注射化療藥物，前者以微創手術切除胚胎或輸卵管，安全而且創傷性低；後者則較為適合胚胎體積細小，以及血液內的人類絨毛膜促性腺激素(hCG)較低的孕婦。



▲ 梁醫生表示，懷孕初期，孕婦的身體狀況和胎兒的成長均可出現變數，而常見的早孕期併發症亦普遍在此階段發生。

②小產 胚胎發育不良

所有孕婦都有機會面對小產，以一個34歲或以前懷孕的孕婦為例，發生小產的機會約有15%；35至39歲的孕婦有20%機會小產；而40歲後才懷孕的婦女，小產機會接近50%。小產乃最常見的早孕期併發症之一。梁醫生指出，孕婦發生小產的機會會隨着胎兒的成長而下降，如在懷孕第6或7周能夠看到胎心(胎兒的心跳)的話，小產風險旋即降至3至4%；如在懷孕12周進行唐氏綜合症風險評估時，胎兒的心跳仍然正常的話，小產機會約只有1%。當進入懷孕中期，如果胎兒的生長和結構均正常，胎死腹中機會僅得0.5%。

梁醫生續指，很多小產個案是找不到原因的，這或與胚胎發育不良有關。診斷小產必須周詳及仔細，不容許絲毫偏差與遺漏。當孕婦被醫生診斷出小產(一般在懷孕13周或以前)，她可選擇以下兩個方法把死胎清除：

- 1) **傳統吸宮手術(俗稱刮宮)**：婦女在全身或半身麻醉的情況下，透過儀器把宮頸張開，然後將死胎吸出。
- 2) **口服或塞藥物**：透過口服或塞藥令死胎自行排出體外，成功率達85%。使用藥物清除死胎的婦女需要按時覆診，若仍有殘餘死胎未排出的話可增加藥量，直至完全排清。「接受治療的婦女切忌心急，治療期間或有流血量多和類似經痛的情況出現，但普遍能接受並隨着治療完成而消失。」梁醫生補充說。

③作小產 安胎藥補一補？

作小產亦是早孕期常見的情況之一。作小產中的「作」字可理解為「作狀」之意，即胚胎發育正常，唯它於着床期間可能弄破了血管，以致有出血情況，因而令人誤以為是小產。遇有此情況時，建議孕婦先找醫生作詳細檢查。如醫生指胎兒的位置和心跳皆正常(排除宮外孕及小產的可能性)，孕婦便毋須過分擔心，也不用整天躺在床上休息。為安全起見，部分孕婦或會請醫生提供「安胎藥」，以保胎兒健康成長。梁醫生指出，西方醫學並無「安胎藥」這回事，雖有說法指服食黃體酮或注射人類絨毛膜促性腺激素(hCG)能保護胎兒，但至今仍未有足夠的研究數據證實。孕婦面對作小產情況，其心理恐懼凌駕於一切，其實只要放鬆心情，問題不大。

④妊娠劇吐 對荷爾蒙轉變的反應

孕婦在懷孕初期有作嘔作悶的情況非常普遍，這類反應與個人對體內荷爾蒙的轉變有關，而反應越大發生小產的機會越小。一般而言，妊娠嘔吐在懷孕第8至12周內最為嚴重，在14周後情況會明顯減少，期間可以透過調節飲食習慣入手，如奉行少食多餐(每天約7餐)及每餐不要吃太飽，以舒緩嘔吐引起之不適。有部分孕婦會出現嚴重的嘔吐情況，繼而導致脫水或營養不良等問題。在此情況下，她們需要入院接受治療並作詳細檢查。就臨床經驗而論，患有甲亢、尿道炎和懷有雙胞胎的孕婦，出現妊娠劇吐的機會較大。

慣性流產 連續三次或以上小產

孕婦經歷小產以後，一般待月經回復正常後約3至4個月，便可再次懷孕。但假若孕婦接二連三地發生小產，醫學上稱之為「慣性流產」。造成慣性流產的原因推斷有以下幾個，但找不到原因的佔多數：

- 1) **父或母染色體問題**：染色體是一對一對的排列，若排列出錯，可增加精子或卵子異常的機會，受孕後產生不良胚胎，引發流產。父母本身的身體狀況良好，亦不能排除這個可能性。
- 2) **宮腔異常**：母親的宮腔狀況健康與否，均會左右胚胎成功着床。如果母親的宮腔內有黏連、纖維瘤或瘻肉等問題，較為容易令小產重複發生。
- 3) **自身免疫系統問題**：當母親患有抗磷脂綜合症(anti-phospholipids)等自身免疫系統毛病，其體內的抗體會攻擊胎盤，使胚胎着床時出現困難。
- 4) **內科疾病**：母親患有各類內科疾病，如甲狀腺毛病、糖尿病或凝血功能問題等，均會影響胚胎着床。📌

◀懷孕是一個令孕婦既驚且喜的過程，遇有任何不適建議盡早諮詢醫生建議。若不幸小產，只要得到妥善處理仍能再度懷孕，婦女無須過分恐懼。

