



王予婷

婦產科專科醫生；於2002年取得英國皇家婦產科醫學院院士，2011年皇家婦產科學院母胎醫學分科認可證書。她建議女士們計劃生育前應接受檢查，特別是高危孕婦，好讓胎兒能夠健康成長。

## 高齡媽與早產B

遲婚的Helen一直渴望生兒育女，與丈夫嘗試一年多後，她終於成功懷孕。可是，年屆三十九歲的她已屬於高齡產婦，懷孕風險相對較高，至第29周，醫生確診她患上嚴重的妊娠毒血症及高血壓等問題，不但令Helen出現嚴重水腫，更妨礙了胎兒的生長，被迫提前生產。然而，這個決定卻又等於令胎兒早產，減低存活機會，令Helen與丈夫都憂心萬分。

Helen的情況其實並不罕見，根據臨床數據顯示，本港早產嬰兒比例約為7.2%。按照世界衛生組織的標準，在懷孕37周或以前出生的嬰兒，便屬於「早產嬰兒」；而以香港臨床慣用標準，如介乎24至37周出生的胎兒亦屬於早產嬰兒。就臨床所見，導致早產的常見原因是準媽媽患有長期疾病，例如糖尿病、高血壓、風濕病、貧血等，此外，如患有異常子宮（如雙角子宮、雙子宮、縱隔子宮）、子宮頸過短、多胎妊娠、肥胖症、陰道炎、吸煙、吸毒，甚至是胚胎畸形等，亦會大大增加早產風險。

嬰兒一般需在子宮內約37至40周才能發育完成，然而，若未發育成熟便離開母體，胎兒有可能出現短期或長期併發症，而周數愈少，出現併發症的機會便愈高。以皮膚為例，由於皮膚脂肪層較薄，不足以保溫，體溫容易急升急降；至於呼吸道方面，由於心、肺等器官尚未發展成熟，容易出現呼吸困難；而肝及甲狀腺則由於酶系統發展不完善，容易出現黃疸症；其他的併發症還包括腦出血、腦麻痺等。

雖然早產對母親並無直接影響，但如果產婦本身患有長期疾病，在懷孕期間其疾病可能惡化，則可引致嚴重併發症。因此，高風險孕婦應在孕前及懷孕期間接受檢查，讓醫生能全程監察懷孕進度，採取合適方法減低早產及併發症的機會。一旦發現陰道分泌異常、不正常疼痛或宮縮、穿羊水、背痛等情況則可能是早產的先兆，或需要進行早產治療，以提高嬰兒存活的機會。

在決定提早生產後，其實也有一些方法助胎兒「打底」，即是預先為母親處方某些藥物，令胎兒出生後有足夠的抵抗力。比方說，如在臨床上發現有早產跡象，可在生產前約48小時為母親注射皮質醇，促進胎兒的肺部發育。然而，如果羊水已穿或由醫生確定將會在24小時內早產的孕婦，則可能需要先服用抗生素，以減低嬰兒受感染的機會。

說回Helen的個案，醫生給她進行「古典式剖腹生產」，即「開肚」取出胎兒。可是由於胎兒周數太少，體積只有430克，猶如一隻小貓，須要入住嬰兒深切治療部（NICU），有一定生命危險。幸而，經過長時間治療及護理後，Helen的寶寶克服了多重併發症，正健康成長，早前更剛慶祝其三歲生日！

