HealthBaby
生寶臍帶血庫

全新專業孕媽媽懷孕手冊



全港唯一

50+位
名婦產科專科醫生
聯合著作

集合醫生專業知識及
豐富臨床經驗

深入剖析懷孕前中後期
各種疑惑

提供孕婦最迫切需要的知識，
幫助輕鬆渡過每一關

解答母乳知識和疑難

所有孕婦**必讀天書**

序

您們從哪個時候想起做父母來？您們正計劃生育嗎？或許您們還在等待，或許您們的小寶貝已在腹中成長著了！「生」這個意念帶領著一對父母到彼此關係的高峰。從懷孕一刻開始便有著一個和父母血脈相連的胎兒把大家緊緊的連在一起。「生」也是一個旅途，為人父母都向著一個目標進發，就是把孩子撫養成人。



在今天的世界，因有著充份的營養，衛生的生活環境，各種預防疾病的方法，我們大多不用經常憂慮身體健康的問題。但作為父母，掛慮、疑問總是難免的，因為我們都寄予這要來的小生命一份厚望，祈盼他健康愉快地成為一個聰敏活潑的孩子。

有些時候看到一些嚴重病例的報道，都會引發我們擔心。而今天醫生們面對的病種，亦跟過往大不同。我們都寄望嶄新的醫療，叫大家的健康更有保障。縱然有時健康受到危害，但生命的韌度可叫我們康復過來！隨著幹細胞科技的不斷發展及進步，臍帶血移植已為不少生命帶來希望，「再生」起來！近年科學家更發現，臍帶膜內含有大量上皮幹細胞（EpSCs）和間質



幹細胞（MSCs），兩種幹細胞均具有巨大潛能幫助修復受損的組織或器官，使用上無需進行配對，無論孩子自己、兄弟姊妹、父母及祖父母亦可以使用，可為一家三代提供健康保障。

生寶臍帶血庫邀請了超過50 位香港婦產科專科醫生出版這本實用、專業，及懷孕期間必備的書籍，讓大眾隨時隨地得到醫生們的豐富經驗分享，能安心愉快地迎接小生命的來臨。

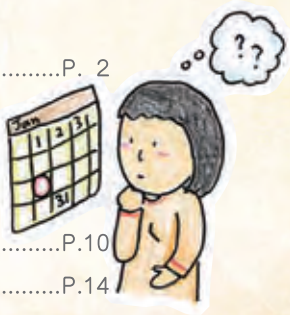
天佑我們每位小寶寶！



戚其威醫生
兒科專科
生寶臍帶血庫
醫學總監及醫療顧問



目錄



• 序 .....P. 2

懷孕初期常識篇

• 如何確定已懷孕.....陳展威醫生 P.10
• 預產期的計算方法 .....黃偉忠醫生.....P.14
• 懷孕週期母體及胎兒的變更及
注意事項 .....杜堅能醫生.....P.20

不正常懷孕與流產篇



• 宮外孕 .....陳世樂醫生.....P.28
• 葡萄胎 .....黃斯雄醫生.....P.32
• 流產的徵兆、原因 .....麥浩樑醫生.....P.38
• 流產的種類 .....伍菁華醫生.....P.42
• 如何預防流產發生及安胎 .....江金峰醫生.....P.50

產前檢查篇



• 產前檢查的重要性 .....蘇振康醫生.....P.56
• 超聲波的用途 .....林孝傑醫生.....P.62
• 新一代產前診斷.....陳樹武醫生.....P.68
• 最新無創性產前診斷方法 .....陳敏儀醫生.....P.74
• 產前檢查及須知.....陳駿靈岫醫生 P.76

懷孕中期篇

• 胎動 .....何嘉慧醫生.....P.80
• 胎教.....廖琳娜醫生.....P.84
• 羊水多少的意義與作用.....梁鳳霞醫生.....P.88
• 胎兒大小的問題 .....陳家寶醫生.....P.94



孕期疾病與不適篇

- 害喜現象.....周美仙醫生.....P.102
- 懷孕導致的不適.....楊穎兒醫生.....P.106
- 懷孕期間用藥須知.....曾祥風醫生.....P.112
- 孕婦牙齒口腔問題.....蕭景生醫生.....P.116
- 妊娠糖尿病.....何永超醫生.....P.120
- 妊娠高血壓(妊娠毒血症).....林文英醫生.....P.122
- 子癇.....施璁伯醫生.....P.126
- 胎盤前置.....邱珮琪醫生.....P.128
- 孕婦腫瘤問題.....靳嘉仁醫生..... P.132



飲食營養篇

- 孕期體重的控制.....鄧遠釗醫生.....P.138
- 營養攝取的原則及技巧.....藍寶梅醫生.....P.142

產前產後抑鬱篇

- 產前抑鬱.....張智醫生.....P.150
- 產後抑鬱.....蔡柏霖醫生.....P.154

高齡產婦篇

- 常見問題釋疑.....謝曉明醫生.....P.164
- 產前產後檢查.....郭志偉醫生.....P.172



目錄



懷孕後期篇

- 臍帶血是珍貴的醫療資源
  四類人士值得考慮儲存臍帶血 ..... 戚其威醫生 P.182
- 臍帶膜可保障一家三代 ..... 張美玲醫生 P.186
- 胎位不正 ..... 梁子昂醫生 P.190
- 懷孕中後期不可掉以輕心 ..... 趙康誠醫生 P.192
- 生產方式 ..... 李福謙醫生 P.194
- 早產問題 ..... 陳耀敏醫生 P.200
- 先天性代謝缺陷(代謝病)
  篩查的重要 ..... 黃慧儀醫生 P.204

分娩篇

- 分娩徵兆 ..... 羅恒樑醫生 P.210
- 生產過程 ..... 巫少慈醫生 P.214
- 異常分娩及分娩困難 ..... 江穎珊醫生 P.222

產後須知篇

- 產後的處理 ..... 林翠苗醫生 P.228
- 產後常見問題 ..... 何仲賢醫生 P.232
- 疫苗注射表 ..... 譚靜婷醫生 P.236





坐月篇

- 坐月時生理與心理變化 ..... 李朝暉醫生 P.240
- 坐月時日常生活宜忌 ..... 尹鎮偉醫生 P.248

雙胞胎篇

- 雙胞胎特別注意事項 ..... 張美玲醫生 P.256

餵哺母乳篇

- 餵哺母乳須知 ..... 王嬿茵醫生 P.262
- 餵哺母乳疑難解答 ..... 黃凝醫生 P.270

迷思篇

- 懷孕可以做運動嗎？ ..... 韓慶璋醫生 P.276
- 孕婦懷男胎皮膚才變差嗎？ ..... 韓慶璋醫生 P.277
- 產前運動 ..... 何建開醫生 P.278
- 懷孕期間可進行性行為嗎？ ..... 劉珮琪醫生 P.282
- 縫針線、掠釘會引致嬰兒兔唇嗎？ .... 劉珮琪醫生 P.284
- 胎教真的有用嗎？ ..... 張慧醫生 P.286
- 懷孕可染髮、燙髮嗎？ ..... 張慧醫生 P.287
- 懷孕可乘飛機及到外地旅行嗎？ ..... 余啟文醫生 P.288
- 餵哺母乳可幫助修身及避孕嗎？ ..... 余啟文醫生 P.289

分享篇

- 李麗珊產前產後分享 P.290



part 1
page • 9
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17
part 14



懷孕初期常識篇

無論你是計劃之內、還是意料之外而懷孕，

當你知道將有一個寶貴的小生命與你血脈相連，

這種奇妙而虛幻的感覺，

尤其初為人母，會對身體的變化和

即將降臨的小生命充滿疑問和期待。

如何確定已懷孕？

＊初期懷孕有何徵兆？

「怎麼我的月經已遲了個多星期？」當你有這個疑問時，而你這個月又和丈夫有正常的性生活，或早已計劃生育，請你儘快到藥房買支驗孕棒測試一下。記著為準確起見，你應該選擇早上起床後第一次的尿液作測試，若然測試棒上出現了兩條紅線，恭喜你，你可能已經懷孕，請儘快往婦科醫生處作進一步確定。

其實除了以月經停止來判斷是否懷孕，身體的變化亦可令你略知一二。當受孕後，你可能會感到乳房脹痛、噁心、疲倦乏力、尿頻、皮膚色素或雀斑加深，有些人還會突然出現胃口轉變，對某類食物特別抗拒或喜愛，這些都是懷孕初期的徵狀，不過大部份孕婦都沒有明顯徵兆，偶爾還會有像月經來潮時的肚脹不適感覺，很容易令人混淆。

對於月經週期不準的孕婦來說，確實有點頭痛。她們若計劃懷孕，可嘗試記錄自己每次月經來潮時的日期，待經期後約五星期可自行用驗孕棒測試，以及早確認自己是否懷孕。但如測試結果未能確定你已經懷孕，便應該每隔兩個星期，重複地再做測試。

要知道從何時開始驗孕，可先了解受孕的過程。當男性的精蟲進入女性陰道後，可停留三天左右，若這三天正是女性的排卵期，精蟲便有機會在輸卵管中受孕，此時受精卵還要花五至七天時間游回子宮著床，這時才算成功受孕。著床後一星期，身體便會分泌足夠的荷爾蒙HCG，而此時便可進行驗孕測試。

＊初期懷孕徵狀

乳房脹痛





月經停止





噁心

尿頻

疲倦乏力



皮膚色素深了
及雀斑增加





胃口轉變，突然
很抗拒嗅到或
吃某些食物

＊怎樣確定已成功懷孕？

確定懷孕的方法包括驗尿、驗血及最準確的超聲波檢驗。其實驗尿或驗血主要測試體內人類絨毛膜性腺激素（簡稱HCG）的含量，驗尿一般可在家中自行測試，而驗血及照超聲波則需到醫生處進行。

尿液測試●準確度：★★★★

這種方法可自行到藥房購買驗孕棒，並在家中進行檢驗，是最方便經濟的方法。一般驗孕棒的售價由二十多元至八十多元不等，主要因試劑成份、敏感度及包裝設計不同而定，但驗孕結果的準確程度大致都差不多。

驗孕棒主要測試尿液中的HCG含量，但這種荷爾蒙需要達到一定數量才能顯示出來，故需要留意測試的時間。一般在月經週期遲來了七天，或排卵期後約兩星期才進行測試，並要用早上起床後第一次小便作測試。



驗孕棒可自行在家中測試，簡單快捷。

血液測試●準確度：★★★★★

主要是測試血液中HCG的含量，一般在受孕後約十天已可測試得到，但必須在診所中由醫生進行。驗血比驗尿較為準確，尤其當孕婦的尿液有血，或懷疑是宮外孕，都必須驗血。

註：★★★★★為滿分



及早確定懷孕，對孕婦及胎兒都有好處。



胚囊在6週時約有2.4cm。



胚囊於8週時約有3.6cm。

超聲波檢驗 ● 準確度：

透過超聲波儀器檢查胚囊是最準確的驗孕方法，受孕後四至五星期可透過陰道超聲波檢測得到，約六星期可在腹部超聲波檢查到，同時還可檢查胎兒是否有心跳，一旦超聲波看不到胚囊，就要懷疑是否宮外孕，這情況下就應該作進一步的檢查，避免危險。

小貼士

所有有生殖能力的婦女，當發覺經期遲來，都應該要提高警覺，儘快測試自己是否已經懷孕，不能掉以輕心。



陳展威醫生
婦產科專科醫生

預產期的計算方法

＊計算預產期，有何重要？

當知道自己懷孕後，準媽媽最期待知道寶寶將在何時出世，好讓為自己及寶寶作好準備。其實計算預產期還有一個更重要的原因，就是有助醫生診斷及跟進胎兒的健康狀況，為小寶寶作出保障。

適時進行母嬰檢查

準媽媽在初次產檢時，產科醫生會告訴你預產期及已懷孕週數，除了讓你及早作出分娩時的安排，以及為寶寶添置合適的用品外；其實在懷孕的不同時期，醫生將會替孕婦進行不同的檢查，如懷孕初期要進行抽血檢查，包括母親血液常規篩檢、唐氏綜合症篩查、絨毛或羊水抽取。萬一在懷孕期間出血，早期與晚期的處理方法亦會有所不同，早期則可能要進行安胎，若晚期則可視乎情況而進行分娩，若沒有清晰的預產期，很難判斷正確的處理方法，甚至錯過發現問題及補救的黃金時間。



適當時進行母嬰檢查，對母親及胎兒健康都有保障。

把握胎兒吸收養份時機

此外，胎兒的各個器官會在不同階段中成長，為配合每個器官所需的不同營養成份，了解預產期亦可把握在適當時機為寶寶提供充足養份。如早期應多食用高葉酸的食物，幫助胎兒腦部發育；至懷孕中期則需要吸收較多鈣質，以供正在發展骨骼的胎兒。在懷孕後期則需要額外的鐵質，以

彌補懷孕和分娩時失血的損失，故此了解預產期是幫助寶寶健康發育的重要因素。

更重要是預產期亦有助醫生了解胎兒的生長是否正常，醫生會按胎兒的生長週數、體長或體重，判斷胎兒的成長有否出現問題，是否過輕或過重，讓醫生及早找出原因及補救。所以預產期計算同樣是保障寶寶健康成長的重要一環。

＊正常月經週期情況下，怎樣計算預產期？

首先每位孕婦都要知道，這個預產期只是預計胎兒由受精至發育完成，約280天，每個孕婦的體質、胎兒成長的速度都各有不同，故此嬰兒出生日期會有數天，甚至個多星期的出入，不會百分百準確，只要在懷孕後期由醫生監察下認為時機適合，就可以分娩。正常足月生產是在預產期前21天（即37週）至預產期後7天（即41週）內分娩。

計算預產期，必須知道懷孕前最後一次來經的日子，每位準備懷孕的婦女都應該留意。我們知道懷胎十月，較傳統的方法就是將最後一次月經的日子加上十個月，或40週，就是粗略的預產期。根據國際調查，一般孕婦懷孕的時間為280天，但由於大部份人都無法確定受精的正確日期，因此國際計算預產期的方法，是由最後一次來經首日至第280天來計算，程式如下：

程式：

月份－3
日期＋7
年份＋1

例子：

最後一次來經日期為：**12年8月4日**

8 月 － 3 ＝ 5月
4 日 ＋ 7 ＝ 11日
12 年 ＋ 1 ＝ 13年

故預產期為：**13年5月11日**

＊預產期計算表

若覺得計算太繁複，可參考以下計算表，找出你最後一次來經的首日日期，便可對照出下列的預產期日子。

January

• 1月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1月 •
• 10月	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	11月 •

February

• 2月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	2月 •
• 11月	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	12月 •

March

• 3月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	3月 •
• 12月	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	1月 •

April

• 4月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	4月 •
• 1月	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	2月 •

May

• 5月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	5月 •
• 2月	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7	3月 •

June

• 6月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	6月 •
• 3月	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	4月 •

July

• 7月 ····· 7月 •

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

• 4月 ····· 5月 •

7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7

August

• 8月 ····· 8月 •

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

• 5月 ····· 6月 •

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7

September

• 9月 ····· 9月 •

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

• 6月 ····· 7月 •

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7

October

• 10月 ····· 10月 •

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

• 7月 ····· 8月 •

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7

November

• 11月 ····· 11月 •

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

• 8月 ····· 9月 •

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6

December

• 12月 ····· 12月 •

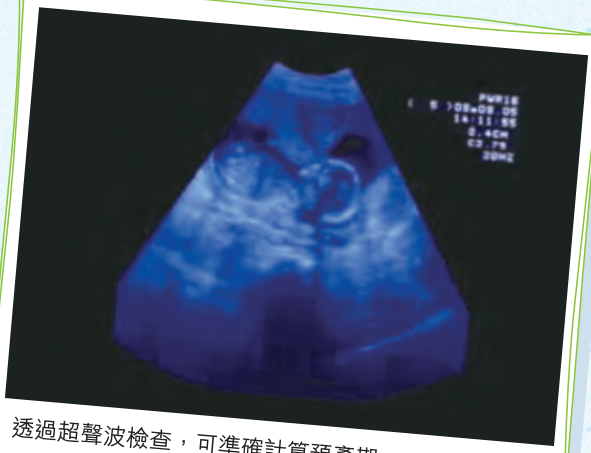
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

• 9月 ····· 10月 •

7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7

＊月經不規則，怎麼算？

以上方法亦會因大小月份、月經週期的長短而出現數天的偏差。最好的方法是超聲波測量。



透過超聲波檢查，可準確計算預產期。

超聲波測量胎兒長度

若無法記起最後一次的來經日期，又沒有記錄排卵日期，可找醫生透過超聲波在懷孕8至14週時進行推算。按胎兒由頭至屁股的長度作評估。因在此階段，胎兒的大小有一定的比例，當超過此階段，每個胎兒的成長都會有所不同，不能再以此方法作計算。



胎動或孕吐時間

以出現胎動或孕吐時間來估計懷孕週數是較為古老而準確度低的方法。有些孕婦會以感覺胎動來估計胎兒約16星期。至於孕吐則普遍發生於6至7週，但並非所有孕婦都有孕吐，而且發生時間不一，故此方法只可作參考。

＊預產期會變嗎？

之前已提過，預產期只是供醫生及孕婦作參考，並非百分百準確，但預產期確定後是不會改變的。同時有些特別因素亦會影響生產的日期，例如妊娠高血壓、雙胞胎、突發性情況或吸煙的孕婦等。不過即使分娩的時間和預產期不同，只要經醫生診斷後認為時機適合，孕　　婦都無需擔心。當然為避免突然分娩而弄至手足無措，定時的檢查、預早準備好為寶寶和自己入院分娩時所需的用品，都可令你減少意外發生時的憂慮和困擾。





計算預產期，有助醫生診斷胎兒是否健康成長。

小貼士

計算預產期有助醫生診斷及跟進胎兒的健康，每位準媽媽都不可忽視！

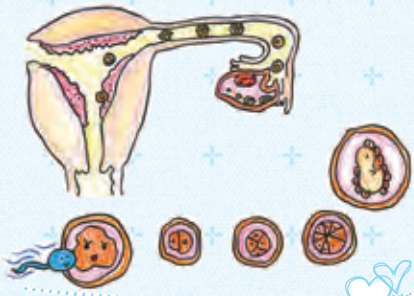
黃偉忠醫生
婦產科專科醫生

懷孕週期母體及胎兒的變更及注意事項

懷胎十月，看著肚皮一天一天地隆起，身體逐漸出現各種不同的變化，記著，母親並非孤身作戰，因為你會和胎兒一同生活。在這期間，你會和寶寶一同經歷身體的變化，一同成長。在這成長的階段，應先了解自己身體的轉變，因為這些改變亦會直接影響你肚內寶寶的健康。



當確定懷孕後，孕婦會漸漸發現自己身體作出的變化。



懷孕 2-4 週

在懷孕初期，母親身體的變化不大，懷孕的徵狀亦不太明顯，但胎兒已靜靜地在子宮內孕育，形成一顆如海馬形的胚胎。母親會覺得份外疲倦，應多加休息，並要戒酒、咖啡及煙，飲食均衡。

懷孕 5-8 週

當步入懷孕第5至8週，母親發現月經停止，經檢驗後證實懷孕，這時懷孕的徵狀會逐漸浮現，包括嘔吐、噁心、頭暈、乳房脹痛、乳頭色素增加、胃口轉變及疲倦等，而胚胎亦在此時形成眼、耳和口等器官。在第一次產檢時，要量度體重、血壓、驗尿、驗血，以及超聲波檢查，以偵測胚胎是否生長在正常的位置，以及了解母親的血型、血紅素、血球平均體積，和檢查是否有乙型肝炎、德國麻疹、梅毒及地中海貧血等疾病。





懷孕 9-12 週

當步入第9至12週時，妊娠反應持續，陰道分泌增加，此時亦是胎兒形成心臟、肝臟、腸胃及性器官等階段，在這個重要時期，母親要份外小心照顧自己及胎兒。同時此時期應定期檢查，避免接受X光照射及服用藥物，最好保持身體強壯，避免出現感冒，唐氏綜合症篩查亦會在10-14週進行。



懷孕 13-16 週

在13至16週時，妊娠的反應逐漸減退，精神和胃口開始好轉，肚皮亦漸漸隆起，胎兒的頭、手腳及性器官已逐漸明顯，並可分辨胎兒性別，而胎兒約有18厘米長，重120克左右。在這時期，胎盤正式形成，胎兒可以直接從母體中吸取氧氣和養份，所以這段期間要多吃新鮮而富營養的食物。



懷孕 17-20 週

踏入第17至20週，母親開始感受到胎動，胎兒已成長至約有25厘米，重250克，骨骼漸見雛型，器官亦漸漸明顯。這時肚皮開始負荷增加，可以考慮用束腹帶來保護脊骨。同時之前的妊娠不適亦開始減少。18週後開始，母親可進行胎教，與胎兒說話。



懷孕 21-24 週

在21至24週，胎動更明顯，胎兒手足活動增加，母親下腹亦開始漸見豐滿，體重增加，此時胎兒開始長出毛髮，眼、耳和鼻已發育完成，五官清晰可見。同時皮下脂肪開始形成，可以看到胎兒嫩薄的皮膚及皺紋。孕婦應於此時進行結構超聲波，檢查胎兒發育及結構是否正常。

懷孕 25-28 週

到了第25至28週，母親可用手感受到胎兒的位置。在這時期，由於肚皮越來越大，小腿、大腿血液循環受影響，孕婦開始容易出現水腫，要多加留意，可多作慢步，改善血液循環。於懷孕初期及後期，孕婦尿頻的情況會增加，亦很容易出現便秘，甚至形成痔瘡，因此建議這段時期要多吃蔬菜和飲水，並少吃多餐。28週後定期檢查應提升至每月兩次，並可準備寶寶出世後及分娩時的用品。



懷孕 29-32 週

進入29至32週，孕婦的腹部明顯增大，下腹和乳房會出現青色線條，色素亦明顯增加，這些青色線條是血管，是懷孕期間正常的現象。此時子宮會壓迫腸胃和膀胱，令腹脹感和尿頻增加，可保持少吃多餐的習慣，避免令腹脹感加劇。胎兒的體重亦上升至1,500至1,700克，醫生亦可透過聽讀胎兒心跳來判斷胎兒的健康情況。由於腹大便便，孕婦應多加休息。此外要注意體重是否過份增加，有否出現水腫、頭痛及眼花，幫助評估出現妊娠毒血症的可能。



懷孕 33-36 週



第33至36週是孕婦最辛苦的階段，因為腹部負荷大增，子宮又進一部壓迫胃部，令腹脹感加劇，並偶有反胃情況出現，要多加休息。同時血液流量增加，容易出現心悸或氣喘，若孕婦本身沒有患上貧血、妊娠貧血症、心臟病等，這些現象是正常的生理反應。乳頭亦在此時可能開始有乳汁分泌，俗稱「初乳」。陰道的分泌物進一步增加，要注意清潔，避免陰部受到細菌感染。此時，胎兒差不多發育完成，頭部已降入骨盆腔，體重約有2,000至2,300克。子宮亦會出現無痛性收縮，可留意胎動次數，以了解胎兒是否健康。

懷孕 37-40週

進入第37至40週，母親可從腹部感受到胎兒的活動。此時孕婦的體重可能較未懷孕前增加10至15.5千克，要控制避免攝取過量鹽份，避免水腫，減少外出用膳，留意血壓有否異常。乳汁分泌可能進一步增加，身體其他部份亦作出分娩的準備，陰道會變得柔軟，分泌物增加，除著胎兒的頭部進入盆腔，子宮會下墜而令腹脹感改善，但尿頻卻仍會發生。而腰痛、抽筋則可能增加，腹部時脹硬、時柔軟的陣痛開始出現。此時羊水量會隨著足月而減少，胎兒頭部下降至骨盆，胎動減少，但仍保持一定頻率。開始要留意有否穿羊水、陰道出血、胎動停止等情況，如有以上情況，必須儘快求醫。



＊懷孕週期母體及胎兒的變化

懷孕週期	母體變化	胎兒變化	注意事項
2-4	卵子受精著床，成功受孕	胚胎呈海馬形，約0.7厘米	補充葉酸，戒酒、咖啡及煙
5-8	月經停止，乳房脹痛及色素增加，開始出現嘔吐、噁心、疲倦、頭暈等妊娠反應	胎兒長2.5-3厘米，體重約4克，眼、耳和口初步形成，胎盤開始形成	進行第一次產檢，注意飲食及避免空腹
9-12	妊娠反應持續，陰道分泌物開始增加	胎兒心臟、肝臟、腸胃等器官形成，長約9厘米，重約20克	在12週前是小產危險期，注意飲食和健康，多加休息
13-16	妊娠反應改善，食慾增加，體重開始上升	胎盤形成，胎兒頭、身體及手足清楚形成，可辨認性別，體長約18厘米，體重約120克	多吃新鮮及富營養食物
17-20	感受胎動	胎兒身長約25厘米，體重約250克，骨骼漸見雛型	增加每天300卡熱量吸收，補充足夠鈣質，可開始使用束腹帶保護脊椎，可進行胎教
21-24	胎動明顯，下腹明顯脹大，便秘及膀胱炎等症狀	胎兒長出毛髮及胎毛，耳、眼、鼻和口發育完成，開始呈現薄嫩的皮膚，身長約30厘米，重約600克，手足開始在羊水中活動	仍要小心小產風險，開始按摩乳房，注意身體水腫現象；可進行結構篩查
25-28	容易出現水腫及血液循環不佳情況，子宮上部增大至肚臍上，影響血液循環，容易導致靜脈瘤及痔瘡；出現腰痛、浮腫、失禁或陰道念珠菌問題	胎兒大部份器官發育完成，身長約35厘米，體重約1,000-1,200克，性器官亦發育完成	注意水腫，多吃蔬菜及高纖食物，避免辛辣刺激食物，增加產檢次數至每月兩次，準備入院分娩用品；25週後則可接種百日咳疫苗

懷孕週期	母體變化	胎兒變化	注意事項
29-32	腹部進一步增大，胃部和膀胱壓力增加，出現腹脹和尿頻。妊娠紋有機會開始出現，下肢浮腫增加，有輕微子宮收縮現象	胎兒身長至40厘米，體重約1,500-1,700克	提防早產，少吃多餐，控制飲食及性生活。每日再增加300卡熱量吸收，並增加蛋白質及鐵質的攝取，避免高鹽飲食
33-36	子宮壓迫心臟和胃部，令心臟負荷增加而出現心悸、氣喘及反胃，尿頻亦會加劇；開始出現子宮無痛性收縮，陰道分泌進一步增加；有可能出現初乳；乳頭有可能分泌稀薄乳汁。開始出現心灼熱	胎兒頭部降入骨盆腔，指甲亦已長出，胎兒身長達45-47厘米，體重增至約2,000克。皮下脂肪增多，胎毛開始減少	注意體重是否過份增加，是否出現妊娠毒血症；從陰道分泌採樣做乙型鏈球菌測試，注意陰道衛生，多加休息
37-40	可在腹部感受到胎兒活動，陰道變得柔軟而分泌物增加；尿頻、腰痛、抽筋持續，陣痛出現，胎動減少但維持規律；乳汁分泌可能增加	胎兒已發育完成，身長約50厘米，體重約3,000克，羊水隨著足月而減少，胎兒頭部下降至骨盆	注意避免高鹽飲食，減少外出用膳，留意穿羊水、陰道出血或胎動停止等情況，作好隨時分娩的準備

小貼士

在懷孕期間，你會和寶寶一同經歷身體的變化，一同成長。在這成長的階段，先了解自己身體的轉變，因為這些改變亦會直接影響你肚內寶寶的健康。



杜堅能醫生
婦產科專科醫生



part 1
part 2
page • 27
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17
part 14



不正常懷孕與流產篇

原本一個小生命的誕生是充滿喜悅和期待，

然而有些孕婦因為疾病、意外而導致胎兒

無法健康成長，可能會造成陰影。

其實，要預防不正常懷孕或流產，

產前檢查很重要，一旦發現有問題，

可儘快找出成因，對症下藥，

成功的機會掌握在您手。

宮外孕

＊不正常懷孕之「宮外孕」

「宮外孕」即胚胎植入或著床於正常子宮腔以外的地方，例如輸卵管、卵巢、子宮頸或腹腔等位置，其中95%以上發生於輸卵管。宮外孕的胎兒不能繼續成長，若未能及早診斷，可引致孕婦內部出血，甚至死亡，因此必需提高警覺。「宮外孕」的病發率約為懷孕之0.3-1%，而年齡屆乎35-44歲之間的孕婦病發率較高，每十個曾 患「宮外孕」的婦女中，就有一個會再有「宮外孕」。



超聲波檢查可及早發現宮外孕。

「宮外孕」機率有多高？

在正常的受孕過程中，卵子和精子結合後，要經過輸卵管才可以到達子宮腔，再植入子宮內膜。然而患有「宮外孕」的婦女，因輸卵管有問題，受精卵/胚胎移往子宮內膜受到延誤，被迫植入輸卵管，因此導致「宮外孕」。輸卵管曾感染發炎或做過輸卵管手術的婦女，輸卵管都有可能阻塞，較容易發生「宮外孕」。現有資料顯示，下列因素亦會增加「宮外孕」的機會：

輸卵管手術

包括輸卵管結紮術、先前「宮外孕」輸卵管保留手術、輸卵管接通術和治療不孕症相關的輸卵管整形手術等，都會增加「宮外孕」的機會。

輸卵管黏連

曾患有產褥熱（puerperal pyrexia）、盲腸炎、腹膜炎或子宮內膜異位症的婦女，有機會輸卵管黏連，增加「宮外孕」的出現。

盆腔炎（包括輸卵管發炎）

近半數的「宮外孕」患者，曾有盆腔炎的病史，其病發率較一般婦女高6至7倍。

子宮環 / 宮內避孕環

子宮環預防正常宮腔內懷孕較預防「宮外孕」有效，因此若不幸受孕，懷孕的位置在子宮以外的機會很高。

子宮輸卵管先天異常

「宮外孕」的機會是一般人的4至5倍。

不育病史

不孕症病患者若接受生育科技治療，有多卵泡發育或移植多個胚胎，同時會增加子宮內外懷孕的機會。

「宮外孕」有甚麼症狀？

「宮外孕」是妊娠早期的併發症，患者初期的徵狀與懷孕相同。但到妊娠一至兩個月左右，會突然感到下腹痛楚、陰道出血，有作流產的現象；嚴重的會休克如心跳加速及血壓下降。這是因為植入輸卵管的胚胎長到6至8星期，可引致輸卵管破裂，造成內出血。由於超聲波檢查普及化，也有部份孕婦並沒有任何症狀，只是由醫生透過B超檢驗（即超聲波）時確診。

＊怎樣才知道是否有「宮外孕」？

任何生育年齡婦女，若出現原因不明腹痛的徵狀，都要儘快作出檢驗，以排除「宮外孕」的可能性。尿液驗孕是最基本的步驟，一般的單株抗體（monoclonal antibodies）尿液測試，能極準確判斷是否懷孕，若測試呈陰性，幾乎排除「宮外孕」的可能性。若呈陽性，則應接受陰道超聲波（TVS）檢查。（注：腹部超聲波檢查（TAS）只會增加不必要的手術介入，所以應避免。）現代「宮外孕」的確診，應基於TVS直接觀察到附件的胚胎、妊娠囊或（複雜性）腫塊，而不是根據掃描未能展示子宮內的妊娠囊。臨床研究顯示，若配合適當的技術，陰道超聲波可在手術前辨認出百分之八十七到九十三的「宮外孕」。腹腔鏡檢查，雖然被視為診斷「宮外孕」的金科玉律，但已不再是首選的診斷方法。

懷孕婦女如果已出現「宮外孕」破裂和休克的徵狀，則不應再花時間去作陰道超聲波檢查。

「宮外孕」的治療

如果未能及早察覺患有「宮外孕」，胚胎植入子宮外的組織，例如輸卵管會遲早破裂，引致腹腔內大量出血，孕婦的生命會受到威脅，因此必須儘快進行治療，終止妊娠。手術是傳統的標準治療，現今一般都會採用腹腔（內窺）鏡進行微創手術，將受影響的輸卵管整條或部份切除。但在某些情況下，例如只有一條輸卵管或另一條輸卵管已有毛病的婦女，也會考慮較保守的手術，只是移除子宮外胚胎及妊娠組織，保留輸卵管；但這做法有可能殘留部份妊娠組織在輸卵管內令宮外孕延續，造成併發症的危機。

雖然手術是主流的治療法，但近年也會嘗試用藥物治療一些患有早期、未破裂「宮外孕」的婦女，如葉酸的抗代謝藥，藉以摧毀子宮外的妊娠組織，惟病人接受藥物治療後可能因繼續出血而出現腹痛等問題，甚至其他副作用，必須由醫生嚴密監察，決定適當的治療方法。事實上，無論手術或服藥後，患者都應定期覆診，以確保治療成效。

如何預防「宮外孕」？

目前仍未有預防「宮外孕」的有效方法，但是安全的性行為，使用避孕套，減少性伴侶，做好避孕措施，避免進行不合法的人工流產手術等，都可減低盆腔炎的風險，間接減少「宮外孕」的病發率。

由於曾患「宮外孕」的婦女，再發生的機會較一般人高，所以一旦驗到懷孕應儘快接受陰道超聲波檢查；一般婦女同時有子宮內、外孕的機會是三萬分一。所有生育年齡婦女，若出現不明原因的下腹隱痛，不論有沒有陰道出血，都應儘快見醫生，排除「宮外孕」的可能性。使用子宮環或曾進行輸卵管結紮手術的婦女，若月事來遲，亦應儘快作婦科檢查，及早診斷「宮外孕」的可能性。

小貼士

曾發生過「宮外孕」的婦女，一旦懷孕
應儘快到婦科醫生處檢查，及早排除
「宮外孕」的可能性！



陳世樂醫生
婦產科專科醫生

葡萄胎

＊不正常懷孕之葡萄胎

母親的偉大，往往不在於她們懷胎十月、生產之痛及養育之恩，懷孕的風險更有機會引致她們身體受創，甚至引起死亡的危機。不正常懷孕另一常見情況就是葡萄胎，由胎盤的妊娠滋養層細胞引發。胎盤組織經過變化轉變成呈葡萄狀的囊腫，依附在子宮，子宮內只有胎盤而沒有胎兒生長，基本上屬於死胎，孕婦只有進行人工流產將葡萄胎移走。不過這些異常的妊娠滋養層細胞有機會殘留孕婦體內，轉移至身體其他部位，侵蝕身體正常細胞和器官，造成嚴重後果。

甚麼是葡萄胎？

懷孕時卵子與精子結合，但當出現了異常的染色體組合，妊娠滋養層細胞便會產生變化，這時胎盤組織會呈現透明一粒粒的水泡狀，就似是一串串葡萄，故稱為「葡萄胎」。

葡萄胎亦分為「完全型」及「部份型」，它們的風險亦是不同。

「完全型」葡萄胎是由沒有母親基因的卵子，由單一精子或同時兩粒精子一

同授精。裡面的基因都是父親源的遺傳因子。

「部份型」葡萄胎則是卵子由兩粒精子同時授精。故胎兒的基因會變成增多至69條，其中46條是父親源來的。

至於成因，醫學上仍未有定案。估計可能與缺乏某種營養有關。有些研究顯示，胡蘿蔔素及維他命A可能有關。另外高齡孕婦或年紀太細的孕婦亦是高危一族，這可能與卵子不健全或衰老有關。40歲以上的母親會增加10倍風險，同時亞洲女性的病發率是歐美國家的10倍，約每150位孕婦當中便有一個葡萄胎。可幸的是葡萄胎的病發率已隨著經濟迅速發展而漸趨減少，故令風險及因葡萄胎引致的併發症子宮絨毛膜癌亦減少發生。



孕婦除了要忍受十月懷胎之苦，還要面對許多危疾。

葡萄胎有甚麼症狀？如何判斷可能性？

葡萄胎一般發生於懷孕後2至3個月的時間，但孕婦肚子變大的速度較正常快，而且嘔吐非常嚴重，且陸續出現腹部疼痛及陰道出血，有如小產的徵狀，不

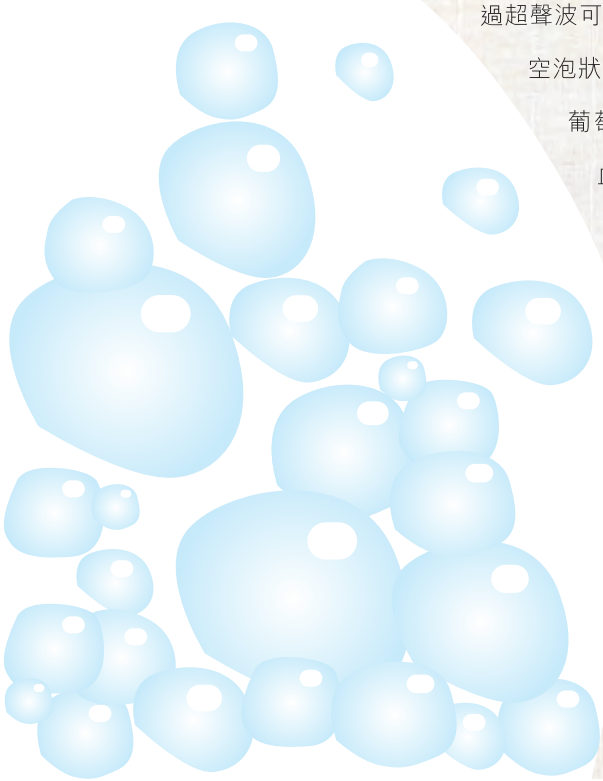
過亦有部份患者全無症狀。

葡萄胎三大特徵

- 肚子脹大較快，懷孕兩個月已可以見肚；
- 妊娠嘔吐症狀很快出現，持續及嚴重；
- 陰道經常性出血。

怎樣診斷是否葡萄胎？

若在懷孕初期發現自己出現葡萄胎的症狀，應儘快往婦科醫生處進行超聲波檢查，透過超聲波可看到子宮內可有出現許多空泡狀的組織，以確診是否懷有葡萄胎。必要時還可再配合血液檢查人絨毛膜促性腺激素（HCG）的指數做判斷，並區分高危險群或是低危險群，以作為稍後治療的參考。





每位母親都希望寶寶健康成長，及早進行產檢，是保護自己及胎兒的好方法。

葡萄胎有高危及低危之分

葡萄胎可能造成陰道大量出血，引起貧血，或出現嚴重孕吐、併發妊娠高血壓、妊娠劇吐症、甲狀腺功能亢進、肺栓塞、卵巢瘤等等。同時葡萄胎可以分為完全型及部份型兩種。

完全型病者是較高風險，即使已清除子宮內葡萄狀的囊腫，仍有15%機會有部份不正常的妊娠滋養層細胞殘留或轉移至身體其他部位，若轉移至腦部，有機會引起中風，如轉移至腸道消化系統，則有機會引起出血現象，甚至流血不止而死亡。當中4%可能轉變成絨毛膜癌，故完全型葡萄胎屬高危險性。

至於部份型則屬於低危險性，只有4%會存在於身體內，並且不會轉移，只要定期檢驗血液中人絨毛膜促性腺激素（HCG）指數至正常範圍便可以。

＊如何醫治葡萄胎？

當確診懷有葡萄胎的孕婦，必須進行人工流產手術，首先要將葡萄胎移走，可利用真空吸引式的子宮清除手術，把葡萄胎清除。由於葡萄胎有千分之一機會轉變成癌細胞，故手術必須徹底地把所有葡萄胎細胞清除。

同時醫生會將有關的細胞送往化驗所作進一步檢驗，以確定其類型是否存有危險性。手術後初期，患者需定時檢驗HCG份量，以確定剩餘細胞的風險，若有需要醫生會再替病者進行刮宮手術，刮取少許組織進行化驗，以確定子宮內有否不正常的細胞。若發現有不正常細胞，便要再次清除。



約有80%患者可以透過吸宮手術徹底清除妊娠滋養層細胞，控制到病情。但有20%患者手術後體內仍殘留不正常的妊娠滋養層細胞，繼續受到細胞轉移或病變的威脅。這些患者於手術後需要長期接受觀察，初期每週進行抽血及驗尿檢查，追蹤血中的人絨毛膜促性腺激素（HCG）指數，直到連續三星期都正常，之後再每個月追蹤一次，直到連續半年正常才算受到控制。如果指數持續不下降，可能要考慮用化療治療，以免葡萄胎變成絨毛膜癌。

總而言之，當確診懷有葡萄胎應儘早接受治療，可減低使用副作用較大的治療方法。



經徹底治療後，曾懷葡萄胎孕婦可於一年後再次計劃懷孕。

一年後計劃再次懷孕

若曾懷有葡萄胎的婦人，其實經過醫生診斷，身體內人絨毛膜促性腺激素 （HCG）指數已達至正常水平，確定病情已受控制，可於手術後一年再次計劃懷孕。根據資料顯示，曾懷有葡萄胎的婦人，一年後重複發生的機率少於百份之一，而且懷有第二胎時產前與產後的併發症沒有明顯增加。惟當再次懷孕時，應儘快進行超聲波檢驗，以確定胎兒是否正常，至懷孕六至八週應透過驗血檢查當中的人絨毛膜促性腺激素 （HCG）指數，以確定胎兒健康。

小貼士

若孕婦懷孕初期已出現嚴重孕吐、肚脹較快及陰道經常出血，必須儘快透過超聲波檢查，以確診是否懷有葡萄胎。



黃斯雄醫生
婦產科專科醫生

流產的徵兆、原因

＊流產的徵兆及原因

每位母親當知道自己懷孕後，故然開心得想將心裡的喜悅與身邊親朋好友一同分享。不過傳統的中國人經常迷信太早告訴別人，「寶寶」會小器，所以要待懷胎三個月後才可告訴朋友。其實傳統習俗亦有其智慧所在，因為懷孕首三個月是流產的高危時期，準媽媽若太早公佈喜訊，可能要應付朋友的應酬，導致體力消耗或容易感染疾病，同時萬一不幸流產，面對的陰影和壓力可能更大。

每位準媽媽當知道懷孕後，除了要了解懷孕的身體變化、預產期外，流產的徵兆亦必須清楚掌握，及早發現才可幫助BB順利過度這三個月。

怎樣是流產的警號？

流產屬於早期懷孕的併發症，通常會出現陰道出血、下腹緊縮、腰酸、下背疼痛等不適。若沒有即時處理，可能出現下腹絞痛、大量出血，甚至羊膜、胚胎從陰道排出體外。一旦發現有流產徵兆，應即時到診所或急症室求診，儘快診斷胎兒的情況。但有時，即在母親沒有任何症狀下也會發現胎兒停止發育。此現象稱為隱性流產。固此，發現懷孕後，應盡早約見醫生檢查。



＊流產是怎樣引起的？

流產即孕婦懷孕未滿20週之前，發生胎兒死於腹中或胚胎排出體外，引致胎兒無法繼續成長，而大部份的流產發生於12週以內(第一孕期)。發生流產的機率在所有婦女身上約有二成多。曾經歷過流產的婦女，再懷孕時流產機會會增加。連續三次或以上流產便是慣性流產，發生率為百分之一。



流產的成因可來自母親或父親。

懷孕初期容易出現流產，主要因為胚胎發育不良，或在胎兒染色體異常所致。不過母體的健康亦會直接影響胎兒。但很多時導致流產的原因並不明顯。

流產與胎兒的關係

胎兒在受孕過程中，胚胎發生染色體異常（染色體過多、過少或局部遷移）而導致流產，起碼佔流產的60%。另外，受精卵在細胞進行分裂的過程中，出現停滯現象，導致胚胎無法繼續成長而胎死腹中，此情況約佔20-30%。

流產與母親的關係

母親的年齡越大，流產機會越高（如年齡超過40歲，便有起碼三份一的機會流產），其中大部份是由於染色體異常。母親體內潛在的病毒或細菌，亦可造成胎兒流產，如梅毒、或微小病毒B19, 巨細胞病毒等，但並非每一種病菌都會造成流產。母親在懷孕早期接觸到過量的污染物如三鹵甲烷（trihalomethanes）(如飲用受污染的自來水)，也可能增加流產的機會。

有些相關的疾病，如未受控制的糖尿病，甲狀腺素過高或過低，發生流產的機會亦較一般懷孕高。此外，卵巢多囊症、子宮內膜異位症亦可能增加流產的機會。如孕婦本身有不孕症問題或內分泌異常，如黃體酮不足，亦可能造成流產。意外懷孕也會增加流產風險，例如裝了子宮環避孕卻意外懷孕者。

約10-15%流產的孕婦，可能因為子宮異常，例如先天性畸形（如雙子宮、子宮中隔）、子宮內腔黏連 (如曾接受多次人工流產手術，或子宮發炎後造成），或患有子宮肌瘤，特別是黏膜下子宮肌瘤的女性，都較容易發生流產。子宮頸閉鎖不全亦會造成流產，但發生的時間較後，普遍於20週左右發生；子宮頸曾有外傷或進行手術，或在懷孕期發生無法保住胎兒的





父親的健康亦會直接影響胎兒。

疾病，如盲腸炎，或胃穿引發腹膜炎，需要施行手術，亦可引起流產。母親本身自體免疫問題，如免疫抗體造成凝血病變，亦可能引起胎死腹中。

此外，抽煙、喝酒或咖啡，母親長期操勞、精神壓力大、情緒低落，或受外物撞擊，都會增加流產的機會。

小貼士

愛惜胎兒，除了要認識每個階段胎兒的營養所需和定期進行產前檢查外，亦要留意流產徵兆，可及早發現問題，嘗試進行補救方法。



麥浩樑醫生
婦產科專科醫生

流產的種類

醫學上指出，「流產」是指妊娠不足20週，非人為因素導致胎兒脫離母體，令胎兒無法存活。大部份孕婦發生流產前，會出現陰道出血、腹痛痙攣等症狀。

根據資料顯示，自然流產在孕婦中十分普遍，佔孕婦的比率約20%。若流產發生在妊娠期12週內，普遍與胎兒畸型有關，如染色體異常，亦需留意是否黃體胴度數不足、子宮外孕及葡萄胎等病例。若發生於13-20週，則可能與母體本身的健康有關，如內分泌失調（母體本身患有慢性衰弱疾病）、生殖器官疾病、子宮頸鬆弛等。



陰道出血、腹痛都是流產徵兆，孕婦必須提高警覺。

⁎流產有多少類？

在醫學上，流產的種類大約可分為以下幾種：

先兆性流產

在懷孕20週以內發生的，是處於流產的先兆狀態，有輕微出血、腹部微痛等徵狀，此時子宮頸仍未打開，懷孕仍然繼續，可即時求醫，進行安胎，仍有機會保住胎兒。

進行性流產

較先兆性流產嚴重得多，孕婦下腹感到劇痛，陰道流出大量血液，胎兒存活的機會很微。

不完全性流產

懷孕20週內，出現胎盤或胚胎排出子宮，此情況會引起大量出血，必須由醫生詳細診斷，並儘快進行吸宮手術，否則陰道會繼續出血，影響母體。

完全性流產

若胎盤、羊膜或胚胎自行排出子宮，則稱為完全性流產。完全性流產，會有陰道大量出血，下腹持續性劇痛，塊狀組織排出，當全部排出後，陰道出血量會減少，但亦應往診所求醫，由醫生作進一步檢查，以確定所有組織已排出體外。

稽留性流產

以上四種是較常見的流產種類，而稽留性流產則較為少見。原因是已死亡的胚胎組織在沒有被發現下滯留於子宮內，亦沒有被排出體外，期間陰道會有少量出血。醫生通常會建議用藥物或吸宮手術清理死胎。

習慣性流產

連續三次或以上流產，稱之為習慣性流產。由於這情況很容易重複發生，應進行徹底檢驗，尋找出是否子宮異常、內分泌失調、糖尿病、遺傳基因、免疫機能異常或夫妻間的染色體異常等問題所影響，並應徹底治療後才再次懷孕，以免對身心造成更大傷害。

＊流產後如何處理？

許多孕婦都知道，產後要好好休養及補身，其實流產後同樣需要好好休息和調養，讓身體儘快復原。

有部份婦人於流產後都要進行吸宮手術，並要有充份的休息。同時要按醫生吩咐，接受手術後檢查，以幫助找出流產的原因，避免再次發生。

流產後要注意身體保暖，就好像產婦一樣，避免受風寒。

流產後下體會有數天持續出血和下腹痛，情況與生產後相似，要注意陰部衛生清潔。若七至十天後仍有出血和腹痛則應留意是否子宮收縮不良，或子宮及附屬器官感染細菌而引發炎症，應儘快到診所求醫。



流產後應好好休養，待身體早日康服，可再次計劃懷孕。

流產者應靜靜地休息三天，之後二至三週要避免做劇烈運動，如一切正常，約15天後可恢復正常的性生活。



＊流產後多久才可再懷孕？

懷孕本是令人興奮開心的事情，然而在滿懷希望的時候，突然發現胎兒流產，有些孕婦還需要進行吸宮手術，以取出胎死腹中的胎兒，無論心理或生理都受到嚴重的傷害，甚至對懷孕留下陰影。

大部份醫生會建議流產而需要做吸宮手術的婦女休息2個月至3個月才再作懷孕考慮，以讓子宮有較長時間的復原，避免再次流產。但對於子宮內膜剝落得比較乾淨，無需進行手術的流產婦來說，隨時可以再次懷孕。

雖然很多流產的成因都不明，但為減低重複出現流產的機會，應請醫生進行徹底檢查，嘗試找出成因及作出治療，可以將流產的機會減低。尤其出現習慣性流產的婦女，更需要進行全面的檢驗，以免對身體及心理造成嚴重的影響。

同時，許多曾經發生流產的婦女都會對再次懷孕存有陰影，故再次懷孕前應先確定自己的心理質素，若情緒未能控制，應先尋求專業輔導，用開心積極的態度迎接小生命的來臨。



＊習慣性流產等於不育？



出現慣性流產的婦女，應與丈夫一同進行詳細的檢查，對症下藥。

曾經發生流產的婦女，心裡總害怕下次會否重複發生？其實有80%曾經有自然流產的婦女，在沒有治療下可以成功懷孕，並誕下健康的寶寶，所以一次的流產不用過份憂慮。

然而連續二次以上出現流產，在臨床統計上顯示，下次懷孕再流產的機會達35%；若連續三次以上自然流產者，更有達50%機會再次流產。在醫學上，重複發生三次流產，便被稱為習慣性流產。在懷孕婦女中，大約有1-2%存有習慣性流產問題；同時從這些數字顯示，流產次數與流產機會是成正比。

有習慣性流產的婦人，有時無法找出成因，不過從臨床研究顯示，有部份可找出成因的習慣性流產婦人，經醫生診斷及治療下，仍然可以成功誕下健康的嬰兒，因此習慣性流產不代表不育。現時從臨床研究之下，習慣性流產大致可總結出以下八種原因：

先天性子宮結構異常

由受精至懷孕，孕育胚胎成長的主要器官就是子宮，一旦子宮有先天性的結構問題，將直接影響懷孕的成功機會。在習慣性流產的孕婦當中，部份就是出現這個問題，包括子宮縱膈、單角子宮、雙角子宮、雙子宮等。子宮縱膈會造成達50-60%習慣性流產機會。單角子宮、雙角子宮和雙子宮會令胚胎於子宮內形成時產生缺陷，約有20-35%導致習慣性流產。先天性子宮結構異常的患者，除有習慣性流產情況外，即使成功懷孕，亦很容易出現早產、早期破水及宮外孕等問題，故必須長期由醫生監察。

後天性子宮異常

子宮內膜黏連及於子宮出現子宮肌瘤，均會造成習慣性流產。前者是由於子宮內膜腔室發炎或受傷，導致腔室空間相黏，造成胎兒成長受困，曾進行多次人工流產手術或患上盆腔炎的婦女，都是患上子宮內膜黏連的高危一族。

若於子宮長出肌瘤，尤其是黏膜下的子宮肌瘤，這些婦女發生習慣性流產的機會高達50%或以上，即使成功懷孕，亦較容易出現早產。

父母染色體異常

夫妻間其中一方或雙方的染色體有缺陷，造成胚胎染色體異常，可引起孕婦發生習慣性流產。因此出現習慣性流產的夫妻應進行抽血檢驗，分析是否染色體出現異常。

內分泌異常

孕婦的內分泌系統出現毛病，導致黃體功能不足、甲狀腺疾病、糖尿病、男性荷爾蒙過多、泌乳激素過高或有多囊性卵巢等等，均有機會造成習慣性流產。一般可抽血檢驗荷爾蒙或透過超聲波驗出。

感染性疾病

孕婦身體虛弱，每每在懷孕時受到過濾性病毒、細菌感染，導致習慣性流產。

免疫系統問題

患有習慣性流產的婦人當中，有可能是因為免疫系統問題而造成。由於母體內產生抗體，攻擊受精卵，使受精卵無法在子宮內生存，造成流產。這情形涉及母體的抗體或夫妻間組織是否合適等問題，需要作詳細的免疫學檢查。

藥物及環境影響

胡亂服藥、長期處於高壓力的環境，或經常進行劇烈運動，都可造成習慣性流產問題。

年齡因素

高齡孕婦的卵巢功能較差，品質好的卵子數目會較年輕孕婦為少，導致胚胎染色體異常而造成流產。

＊習慣性流產的對策

要避免習慣性流產，除了於問題發生後作出詳細的血液檢驗與治療外，其實產前檢查及預防亦很重要。

對於先天性子宮異常的女士們，產前檢查可讓你及早發現潛在的危機，並可以與醫生配合，減低流產的風險。至於子宮內膜黏連的問題，警惕每位女士應好好保護自己，切勿進行多次人工流產手術，以免日後想生育時才後悔莫及。部份患有子宮內膜黏連的婦女，經醫生診斷下，可嘗試進行內窺鏡手術，處理子宮內的黏連，可減低流產的機會。



有計劃懷孕的婦女，都應做好產前檢查及愛護自己的身體。

若患有子宮肌瘤，在懷孕前應向婦產科醫生尋求專業意見，應否進行手術把肌瘤切除，以免影響成孕的機會和造成分娩困難。

同時當計劃懷孕後，女士們應多作適量運動，注意飲食均衡，保持心情開朗，以增強個人的抵抗能力；以及切勿胡亂服藥，一旦遇有不適應往診所求診，並告訴醫生你有生育的打算。

習慣性流產病人檢驗程序

A.檢查方法：
病史、家族史、血液檢查
及染色體檢查

正常 → 對策：B.檢查方法：超聲波及子宮窺鏡檢查

不正常 → 對策：
- 甲狀腺功能不正常或糖尿病：藥物治療
- 子宮頸鬆弛：子宮頸縫補術
- 染色體問題：PGD（植入前診斷）／精卵捐贈

B.檢查方法：超聲波及子宮窺鏡檢查

正常 → 對策：C.檢查方法：荷爾蒙檢查

不正常 → 對策：子宮鏡手術、子宮整型術等

C.檢查方法：荷爾蒙檢查

正常 → 對策：D.檢查方法：
- 血液凝固檢查
- 抗磷脂質抗體等
- 免疫系統檢查

不正常 → 對策：
- 治療不正常荷爾蒙
- 孕胴補充劑

D.檢查方法：
- 血液凝固檢查
- 抗磷脂質抗體等
- 免疫系統檢查

正常 → 對策：繼續嘗試

不正常 → 對策：
- 服用阿斯匹林
- 低分子量肝素（Low molecular weight heparin injection）
- 免疫系統治療

繼續嘗試

小貼士

如比較肥胖的女性，減肥會對改善習慣性流產有幫助。



伍菁華醫生
婦產科專科醫生

如何預防流產發生及安胎



了解流產成因，有助預防流產的發生。

流產（或小產），通常與胎兒的健康有直接關係，引致胎兒無法繼續成長。懷孕婦女每次懷孕時可能有15-20%出現流產，其中最常見是胚胎細胞內的染色體出錯，比人體正常的46條或多或少，引致胎兒畸型或有殘缺而不可生存。

＊怎樣可以幫助減少流產機會？

準備懷孕前，夫婦應先進行婚前檢查，養成良好飲食及生活習慣。如夫婦有長期病患，例如心臟病、血壓高、糖尿病、甲狀腺病、系統性紅斑狼瘡，免疫系統失調病等，應先治理或控制病情後才懷孕，否則會增加胎兒畸型的可能性，例如隱性地中海貧血病。服食藥物亦需要加倍小心，尤其懷孕初期，中西藥均不可亂服，應有醫生指示才可服用。

若有流產先兆，請即找醫生診斷。現在懷孕6個星期已可以用超音波儀器知道胎兒的情況；另一方面，懷孕期小量出血不一定是小產，其他問題如子宮頸瘜肉，損傷及發炎等，都可構成陰道出血。

缺乏黃體素而導致小產的成因不常見，如婦女在懷孕前行經時間較長、流量稀少，或以前有卵巢手術（例如朱古力瘤）等，都會影響胚胎著床及初期成長。有些慣性流產病人，血液中找到身體及抗體，阿司匹林及如低劑量肝素在懷孕前期及初期服用，可以減少流產機會。

懷孕中期（12-28週） 流產的機會比較低。但孕婦如曾多次進行人工流產手術、子宮腔黏連等，都能干擾胚胎著床，造成流產，甚至是重複性流產。

禁止一切對腹部有震動或
強烈影響的動作

避免腳底按摩
（薰衣草油）



絕對禁止
劇烈運動
（潛水）

避免著涼及生病，
尤其腸胃炎。

有明確流產原因對策

流產原因	對症方法
子宮頸管裂傷	進行子宮頸整形手術
子宮內肌瘤	進行子宮肌瘤切除手術
梅毒患者	進行驅梅療法治療

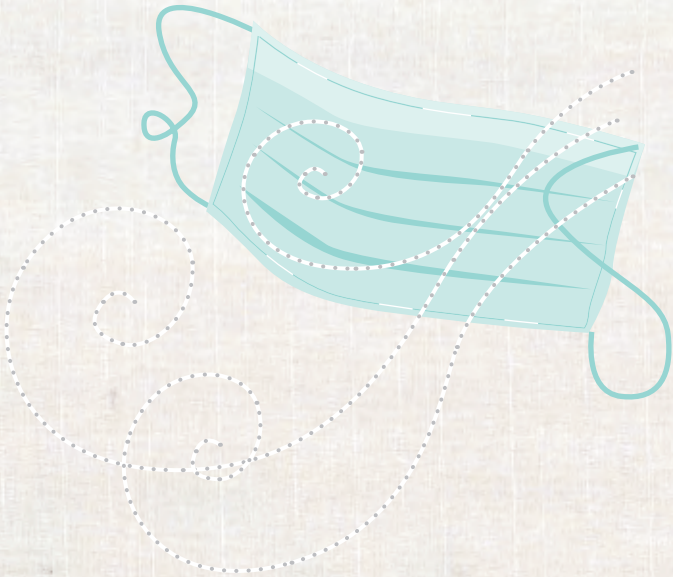
在職孕婦須特別注意甚麼事項？

在職孕婦要面對工作或上司壓力，都令許多女性抱有憂慮。加上在職婦女有時無可避免下要舟車勞頓、提取重物或捱夜，所以在職孕婦流產的比率亦較高。因此在職孕婦在懷孕初期應份外小心，除了要注意以上事項以減低流產的風險外，以下是一些貼身錦囊，大家要熟記。

辦公室長期開著冷氣，與家及街外的溫差相差較大，容易著涼，同時溫度低容易影響孕婦下半身的血液循環，引起流產。故出入冷氣地方前要加上披肩，下身要有足夠保暖。

辦公室屬於密閉式的空間，容易與同事交叉感染疾病，應長期帶備口罩，或要求調往有窗口的位置。

工作關係令孕婦長期處於緊張的狀態，容易引起流產。應時刻提醒自己，保持心情輕鬆。



＊那些孕婦需要安胎？

由於流產的種類不同，部份孕婦發現流產時，由於胚胎發育不良、沒有生長跡象，只能進行人工流產將胚胎取出。不過如屬於先兆性流產，下陰有輕微出血、腹部微痛，此時子宮頸仍未打開，懷孕仍然繼續，便可即時求醫，並進行安胎，有機會保住胎兒。一些孕婦如有天生體質問題或其他原因，也建議可提早安胎。

如何安胎？

其實先兆性流產並沒有特殊的治療方法，一般多建議孕婦多休息，切勿操勞；但有部份因黃體不足，可給予孕婦天然的黃體素服用，即所謂的安胎藥或注射黃體素，直至胎盤正式開始形成，大約12週左右。如流產徵兆不算嚴重，醫生多採取被動形式安胎，就是建議孕婦多作休息，盡量卧床，讓胚胎繼續發展，但必須經醫生確定胚胎正常，方可使用此方法。同時要定期檢查，以確定胚胎能繼續生長。

至於孕婦若因身體情況而引起流產徵狀，醫生會處方不同的藥物作治療，被稱為主動形安胎，就是針對作流產的成因。

小貼士

要預防流產，最重要是儘早進行產檢，
預先了解可能引起流產的機會，
及早作出提防。



江金峰醫生
婦產科專科醫生



part 1
part 2
part 3
page • 55
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17
part 14



產前檢查篇

隨著醫學昌明，孕婦的死亡率、胎兒夭折及

誕生畸胎的數字正逐年下降，

其實除了因為孕婦吸收的營養較以往豐富外，

產前檢查是令以上問題大幅減少的主要原因。

產前檢查可及早發現胎兒、

孕婦潛在的健康問題，

即時採取治療或控制，

可令孕婦及胎兒得以健康地成長。

產前檢查的重要性

＊產前檢查有甚麼目的？

產前檢查主要目的是讓孕婦在懷孕期間，可以知道懷孕的各種生理、病理變化及子宮內胎兒生長狀態和胎兒是否有先天性發育異常的現象。同時，產前檢查還有兩個重要意義，可以讓少數有各種產科併發症如妊娠糖尿病、妊娠高血壓綜合症或內、外科疾病的孕婦得以及早發現和接受適當的醫療照顧外；還可以令孕婦透過檢查，提高個人對子宮頸癌、乳癌、糖尿病、高血壓等疾病的防禦意識。



產前檢查可及早診斷出母體或胎兒突然出現的病變，及早作出治療和控制。

產前檢查的次數及時間應怎樣？

記住無論初次還是最後一次產前檢查都非常重要，每次產前檢查都有機會及早診斷出母體或胎兒突然出現的病變，並作出治療及控制，保障母子的健康及安全。最理想的產前檢查次數為14-15次，但會因應孕婦的身體狀況而有所增減。由於近年產婦數目上升，孕婦即使計劃在政府醫院分娩，亦可自行到私家診所作足夠的產科檢查。建議產前檢查的時間如下：

懷孕週數	檢查次數
懷孕5-8週	第1次檢查
懷孕9-28週	每4週檢查1次
懷孕29-36週	每2週檢查1次
懷孕36週後	每週檢查1次

＊第一次產前檢查有甚麼項目？

當進行首次產前檢查時，醫護人員將會詢問你一些個人及家族病歷，及最後一次月經的日期等，如果你能準備好所需的資料，產前檢查便更加順利。



產前檢查流程和常見項目

1 登記

醫護人員會替你填寫詳細個人記錄，包括：

- **家族病歷**：是否有家族性內、外科疾病、遺傳病、雙胞胎歷史等。
- **以往產歷**：過去曾否懷孕、流產、墮胎、畸胎等。
- **個人病歷**：以便跟進以往疾病會否影響胎兒發育，以及是否有藥物敏感、長期服藥等，如能準備藥物名稱則更佳。
- **月經情況**：提供最後一次月經的首天日期，以便計算預產期。
- **報名參加產前講座**：讓準媽媽多了解懷孕的知識，以及分娩的詳情。

2 量體重、高度和血壓

量度孕婦的高度，有助估計盆骨大小，盆骨過於狹窄對成功順產有負面影響。孕婦的體重則有助反映胎兒生長。血壓是孕婦健康的重要指標，需於每次產前檢查時量度。

3 驗尿

檢驗孕婦是否有尿糖及尿蛋白的跡象，若有的話即需進一步化驗以確定是否患有糖尿病、腎病及尿道炎等病症，從而在懷孕期間及早治療及控制，以免情況惡化，影響胎兒及孕婦的健康。

4 驗血

檢驗血液中的血型、Rh因子、血色素及平均紅血球容積、德國麻疹抗體、乙型肝炎抗原、梅毒測試及愛滋病病毒抗體測試等等，確保孕婦的健康狀況。

5 身體檢查

由醫生進行一般的身體檢查，記錄心、肺功能及乳房是否有腫塊等狀況，若計劃進行母乳餵哺，更要留意乳頭情況。

6 腹部檢查

- 按壓腹部檢查子宮大小、胎兒位置及胎心聲。
- 利用超聲波儀器檢查胎兒的成長是否正常、確定預產期及子宮內的情況是否正常等。

7 陰道檢查（如適用）

檢查子宮大小是否與懷孕週數脗合，陰道有否發炎現象或出現子宮頸瘜肉。

8 子宮頸細胞抹片檢驗（如適用）

懷孕期間可進行子宮細胞抹片檢查，以及早發現子宮頸細胞有否病變癥狀。

若在檢驗中發覺有異樣，醫生會替孕婦作進一步檢驗，以減低懷孕時面對的風險。

＊產前檢查還有甚麼其他項目？

① 地中海貧血症篩查



產前檢查還可及早為胎兒檢驗出一些隱性遺傳疾病，讓父母作出適當的安排。

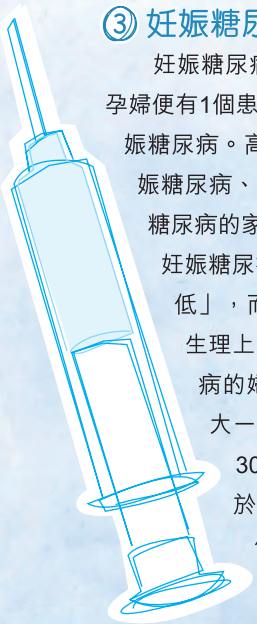
地中海貧血是一種最常見的遺傳性血液病，大致可分為輕型及重型兩類。香港大約有8%人口為地中海貧血基因攜帶者，他們絕大多數只是遺傳了一個不正常的基因，俗稱地中海貧血基因攜帶者。輕型地中海貧血一般沒有病徵，只有小部分人有輕微貧血，亦不需要特別治療，但若與同型基因攜帶者結婚，每次懷孕時胎兒都有四分之一的機會遺傳了超過一個不正常基因而罹患重型地中海貧血。重型地中海貧血主要分為兩大類，分別有甲型（α）和乙型（β）。甲型地中海貧血可以引致胎死腹中或嬰兒出生後夭折；而乙型地中海貧血病者若沒有進行臍帶血幹細胞或骨髓移植，壽命一般會較短，而且需要終生接受輸血和去鐵治療。



如孕婦於初次產前檢查時平均紅血球體積（MCV）少於80fl者，而配偶之平均紅血球體積亦較小（少於80fl），則需要進行進一步基因分析檢查，以確定夫婦是否為同型地中海貧血帶因者。若證實為同型的夫婦，有可能需要接受入侵性檢查（如絨毛球取樣或羊膜穿刺等）來確診胎兒是否患有重型地中海貧血症。

② 唐氏綜合症

唐氏綜合症是由於人體細胞內第21對染色體多出一條所致，它的發病率為1/800，是最常見的染色體異常及遺傳性智力障礙疾病，每100個正常胎兒中就有5個會被列為高風險。香港大約每700個新生嬰兒之中，就有一名會有唐氏綜合症，而機會率亦會隨著懷孕婦女年齡而增加。現時可以在懷孕11至14周透過早孕期唐氏綜合症篩查（OSCAR）——包括利用高解像超聲波量度胎兒後頸皮厚度及孕婦血液化驗（PAPPA及β-hCG），驗出患有唐氏綜合症胎兒的風險，其準確度達85-90%。孕婦亦可在16-20週之間進行中孕期孕婦驗血篩檢測試，但只可驗出60-70%唐氏綜合症胎兒。另外，我們可以在懷孕10周後透過孕婦血液進行「無創性胎兒染色體篩查」（NIPT），這檢測靈敏度高又對胎兒安全，唐氏綜合症測出準確度超過99%。而這些檢查對孕婦及胎兒都是安全的。萬一發現孕婦誕下患有唐氏綜合症胎兒的機會率過高，則需要進一步接受絨毛球活檢或羊膜刺穿測試，以確診胎兒是否患有唐氏綜合症。



③ 妊娠糖尿病

妊娠糖尿病是懷孕期常見的疾病之一，根據2016資料，每5個香港孕婦便有1個患有妊娠糖尿。凡在懷孕期間檢驗出血糖量過高，均稱為妊娠糖尿病。高齡產婦（超過35歲）、多囊性卵巢症候群患者、曾出現妊娠糖尿病、曾產下較重〈4公斤或以上〉的嬰兒、體重超重及近親有糖尿病的家族病史都是妊娠糖尿病的高危因素。

妊娠糖尿病可分成兩類，一是孕婦本身有糖尿病或「葡萄糖耐量減低」，而在懷孕期間始被發現。另一類是懷孕期間出現內分泌及生理上的變化，令孕婦出現暫時性的血糖偏高。若曾患妊娠糖尿病的婦女，日後懷孕時復發的機會較一般孕婦高；孕婦若年紀大一些，患有糖尿病的機會也較大。亦有外國研究指出20%-30%的妊娠糖尿患者，於產後10年會演變為二型糖尿病。由於妊娠糖尿病可引起如巨嬰、羊水過多等併發症，故需及早作出控制，建議高危孕婦於24-28周之間做一次口服葡萄糖耐量測試。

④ 產前乙型鏈球菌篩檢

乙型鏈球菌是造成新生嬰兒早期感染的最主要菌種，據統計資料顯示，10-30%孕婦的產道內會出現乙型鏈球菌，其引起早期感染的嚴重發病和死亡率約5-10%。在香港新生兒乙型鏈球菌早期感染率為0.1%。因此建議孕婦於妊娠晚期約35-37周進行拭子篩查，篩查過程十分簡單、快捷，並不構成任何痛楚，只需採低陰道及直腸拭子樣本，然後送到化驗室進行測試。因為乙型鏈球菌存在人體內的時間不定，故孕婦早期的樣本結果並不能反映生產時的狀況，因此在接近分娩期間，約35-37 周妊娠晚期進行拭子測試最為準確。若發現細菌存在，孕婦須於待產時接受預防性抗生素治療，以減低初生嬰兒受到感染的機會。

哪兒有提供產前檢查服務？

各位孕婦了解到產前檢查的重要性後，一旦證實懷孕後應即時往產科醫生處進行檢查。全港各母嬰健康院均有提供產前檢查服務，詳情可參考「實用資料之全港母嬰健康院資料」。此外，設有婦產科服務的醫院及各私家婦產科醫生診所亦會提供產前檢查服務。



蘇振康醫生
婦產科專科醫生

小貼士

最理想的產前檢查次數為14-15次，但會因應孕婦的身體狀況而有所加減。

超聲波的用途

⁎超聲波用途

孕婦在初次產檢時，醫生會替她們進行超聲波掃描，檢查懷孕週數、診斷早期懷孕異常、胚胎數量、檢查子宮及卵巢異常等，以便及早發現問題，這是最普遍的二維（2D）超聲波。現今醫學已發展至三維（3D）及四維（4D）超聲波，可以更全面掌握胎兒的健康狀況及讓父母更快窺看寶寶的真面目。



透過超聲波檢查，除可檢查懷孕狀況，更可及早了解胎兒的健康。

3D跟4D超聲波有甚麼不同？

傳統進行婦科或產科檢查的超聲波屬於2D，只能顯示平面及黑白影像，一般人很難憑肉眼去判斷結果，必須由經驗豐富的醫生作出解說。近年開始流行3D及4D超聲波，將以往2D的影像變得更立體和清晰，甚至可以清楚看到胎兒打呵欠或微笑等表情，令許多孕婦都趨之若鶩。

3D超聲波其實是利用計算機技術，顯示多層平面垂直圖及立體圖像，基本上可清楚看到胎兒的五官和四肢；4D超聲波則是將3D超聲波的圖像加上時間和空間，不斷更新，連串成立體兼且可以活動的畫面。4D超聲波已廣泛應用於量度心臟、膀胱、腫瘤的體積、容量和血流情況等。近年婦產科亦開始廣泛使用。

在懷孕22週以後，使用3D超聲波檢查可以清楚看到胎兒面部是否存有缺憾，這是2D超聲波未能做到。同時3D超聲波還可幫助監察胎兒的成長，如量度其體積及血管流量，可預測胎兒日後會否出現營養不良或過重等問題，而2D超聲波則只可量度胎兒頭部、身體及骨骼長度，沒有3D那麼全面。如懷孕初期懷疑胎兒有腦積水，可在16週時以3D超聲波診斷。

目前醫學研究發現，3D超聲波技術對測量器官體積，尤其是不規則結構的體積測量是最可靠的方法，其準確性和精確性均超越2D超聲波。



3D超聲波可清楚看到胎兒的五官和四肢。

至於4D超聲波除可以檢查2D和3D所述的項目外，主要是它能準確地讓醫生通過掃描胎兒的成長狀況，取得資料數據，繼而量度計算和分析胎兒成長的進度，看看他們於母體內，是否位置與成長正常，活動情況又是否理想。同時醫生還可從分析的數據中，及早發現胎兒有否出現某些先天性的缺陷或毛病，如兔唇或腳部彎曲等。現時有些軟件更可以將胎兒心跳的動作跟掃描的節奏做到互相協調達至同步，讓醫生更準確地診斷出胎兒心臟的毛病。

與此同時，醫生還可以透過4D替孕婦進行抽取絨毛、羊水或在胎兒的臍帶上進行抽血程序，令準確度增加。不過許多父母都因為想儘快一睹寶寶的真貌而選擇4D超聲波，影像除可看到寶寶五官外，有時還可看到寶寶的表情，令父母在懷孕的過程中增添歡樂氣氛。



4D超聲波是將3D超聲波的圖像連串成可活動的畫面。

基本上，懷孕12週開始已可以藉4D看見整個胎兒。不過想看清楚胎兒的五官，最佳時機是24至28週，因4D超聲波需要有足夠的水位才能掃描出影像，而那階段孕婦的羊水應該足以容許超聲波進行掃描。不過4D超聲波需要用30分鐘掃描，而費用亦較高，故若非有特殊需要，建議初期維持使用2D，至中後期才使用4D。

＊何時最適合做超聲波？

在懷孕7至8週時可以開始照超聲波偵測胎兒心跳，12週以後可以看到胎兒的手腳運動，並可根據胎兒頭臀直徑推斷懷孕週數及預產期，其誤差約一週左右，準確度極高。在16至20週時則可檢查胎兒是否有先天性畸型；其後每次檢查都可透過測量胎兒頭頂骨直徑、頭圍、腹圍及大腿骨長度來估計胎兒週數及生長速度，以確定胎兒正健康地成長。這些都是一般傳統的2D超聲波可以檢驗得到。



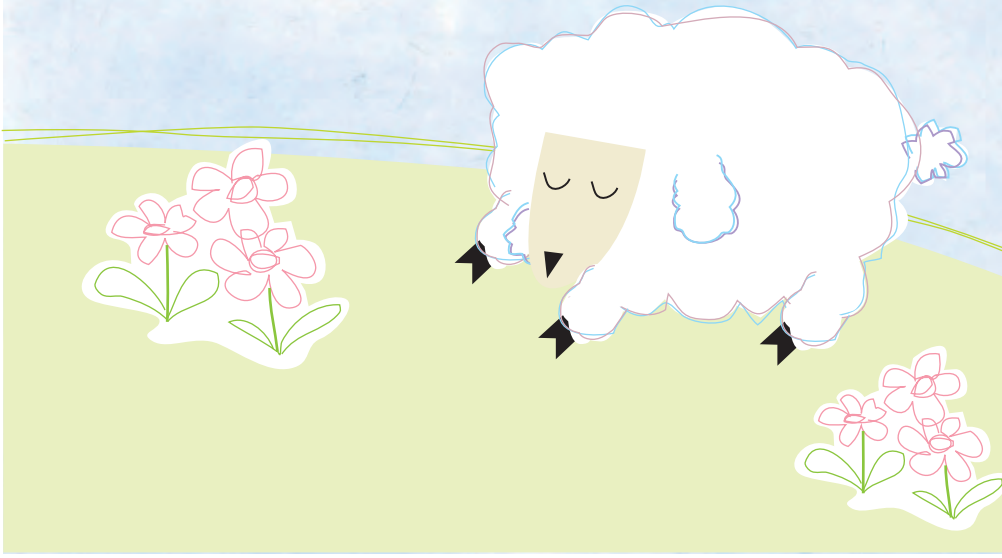
早期診斷出胎兒有先天缺陷，可以讓醫生有較多時間為胎兒作進一步檢查而且早期人工流產的風險較低，對孕婦亦較安全。

但對於較微細的問題，如心臟、腦部結構異常，則需要更精密的超聲波設備，並由專業醫護人員進行檢查。現時較先進的超聲波已發展至3D及4D，孕婦可以在懷孕24至28週時進行偵測，在超聲波掃描中可清楚顯示胎兒面部是否存在先天性畸型。

超聲波對胎兒有害嗎？

許多孕婦一方面想透過超聲波了解胎兒的發育成長，另一方面又擔心超聲波會否對胎兒造成影響。根據國際婦產科和超聲波醫學組織的多年研究顯示，現時所應用的超聲波儀器對胎兒是安全的，臨床實驗亦證實，超聲波檢查不會引致胎兒畸型或出現不良反應。

至於3D及4D超聲波，由於這是較新的科技，其影響暫時尚未確實，不過其原理與2D超聲波相同。惟因使用3D及4D檢驗時的時間較傳統的2D長，而超聲波是一種能量，有可能對孕婦及胎兒造成影響，不過現時仍是未知之素。



超聲波也有盲點？

超聲波無疑可以及早檢查到懷孕期間，母親和胎兒的許多問題，不過超聲波亦非萬能，並非所有問題都可以偵測得到，例如部份胎兒的畸型是在懷孕中期至後期，甚至產後才被發現，如一些複雜的先天性心臟病或腦積水等遲發性異常。另外一些如染色體、基因異常或結構異常的問題，單憑超聲波亦未必檢驗得到。



準父母都希望及早窺看胎兒真貌，因此3D及4D超聲波越來越受歡迎。

此外，超聲波需要水及軟組織來做傳導介質，因此超聲波無法穿過骨骼或空氣的阻隔，如母親腹部脂肪組織太厚、胎兒趴臥或骨頭阻擋，都會影響掃描結果。即使4D超聲波亦可能因孕婦的羊水不足、胎兒前面貼著胎盤或子宮，都可能無法看清楚胎兒的面貌。此外，如果胎兒的樣子被阻擋，如臍帶、四肢，或胎兒把頭部移到無法掃描的位置，都會影響結果。

小貼士

想預早看清楚胎兒的五官，
最佳時機是懷孕24至28週。



林孝傑醫生
婦產科專科醫生

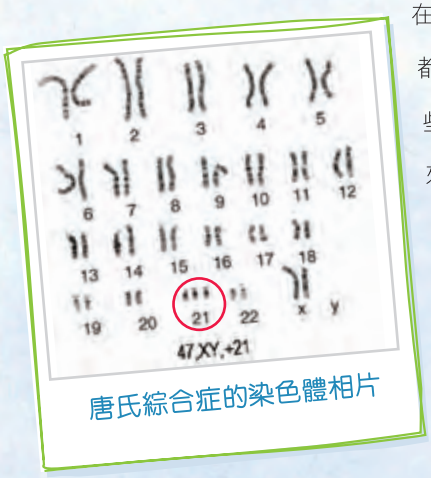
新一代產前診斷

＊為甚麼需要產前檢查？

每一個做母親的都希望自己的嬰孩出生後健康活潑，適當的產前檢查是不可少的。產前檢查除了可以檢查出母親的健康狀況，另一樣重要的環節就是產前診斷，目的是檢驗出有問題的胎兒，使父母作出合適的準備。

有甚麼常見的胎兒先天缺陷？

根據統計，每七百名嬰孩便會有一名唐氏綜合症的個案（俗稱蒙古症），患者的細胞比正常人多出一條染色體（第21條），是眾多先天染色體問題中最常見的。這些嬰孩會有先天智障，和其他的先天缺陷如先天性心臟病、腸道問題等。孕婦懷有唐氏綜合症胎兒的機會是隨著年齡而遞增的。其他比較常見的染色體問題包括第18組和第13組染色體。由於這些胎兒的先天缺陷嚴重，通常在出生不久後便會死亡。其實約2-5%的嬰孩都會有不同程度的先天缺陷，一般來說，一些比較嚴重的缺陷，都可以由超聲波檢查出來的。



唐氏綜合症的染色體相片

唐氏綜合症的機會

孕婦年齡	機會率
20	1:1070
25	1:950
30	1:630
35	1:250
40	1:70
50	1:6

＊例行產前診斷方法

頸皮及血清檢查（Oscar）

早在二十年前，若果孕婦想驗出有問題的胎兒，例如唐氏綜合症或其他染色體異常的問題，便需要作出絨毛抽取術（11週後）或抽胎水（16週後）的檢查，但是此類檢查帶有流產的風險（約0.5%）。在近十年前，新的科技已經作出突破，就是「孕早期頸皮及血清測試檢查」（俗稱Oscar）。醫生可用超聲波量度胎兒頸皮的厚度，加上檢驗孕婦血液中的甲形懷孕血漿蛋白（PAPP-A）及人類絨毛膜性腺（HCG），配合孕婦年齡和懷孕週數，可用特別的電腦方程式來計算胎兒患有唐氏綜合症的機會。此檢查準確率相當高，接近90%，報告也可於一日內知道，是既方便又安全的檢查。不過篩查的週數是有限制的，大概在11週至14週便要作出檢查，所以孕婦知道懷孕後，應及早找婦科醫生檢查，計算出正確的預產期和胎兒的週數；不然過了合適週數，便會錯過為胎兒作出這無風險、準確度又高的檢查好機會。這個檢查對胎兒是沒有危險的，適合任何年齡的產婦。報告又可於短時間內知道，免卻等待的憂心，萬一篩查出陽性反應，更有足夠的時間考慮進一步的測試，如絨毛抽取術，或抽羊水等檢查，來確認胎兒到底有沒有問題。

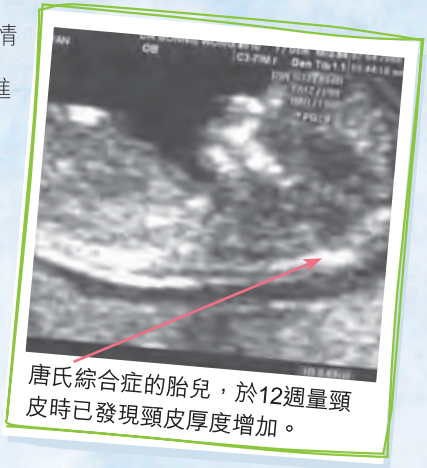
「最新的突破：胎兒染色體異常的無創產前診斷」

這是最新研發的技術，近這兩三年開始普及使用，就是使用高通量分子生物技術，結合先進的生物信息學分析，可在從母體血液中分辨胎兒有問題的染色體（例如21三體，18三體和13三體）的問題，準確度接近99%，假陽性少於1%，比頭皮及血清檢查更準確和少假陽性的個案。在懷孕10週後可進行，於一星期內有報告，對孕婦沒有任何流產的風險，只需要抽母體約10cc血。是最新的、既安全、準確度又高的產前診斷方法。

甚麼時候需要抽絨毛或抽羊水？

近兩、三年，由於有新的產前診斷方法——孕早期頸皮及血清檢查（Oscar）及胎兒染色體異常的無創產前診斷，孕婦需要抽絨毛或抽羊水的機會已經大大降低，但是若果有以下的情況，在醫生檢查和詳細討論後，有時也需要進行這些檢查的。

- 測試結果屬高風險級別，即篩查呈陽性
- 過了可篩查的週數，且孕婦年齡高於35歲
- 超聲波掃描胎兒有異常
- 先前的妊娠有異常的胎兒
- 家族有遺傳病的歷史
- 孕婦想百分百清楚胎兒染色體是否正常



唐氏綜合症的胎兒，於12週量頸皮時已發現頸皮厚度增加。

甚麼是羊膜刺穿抽胎水測試？

胎兒的成長從受精卵開始，發育成許多細胞，這些細胞一部份形成胎兒，另一部份則成為羊膜和胎盤，因此羊膜的細胞與胎兒的細胞來源相同。在整個懷孕過程中，胎兒的小便為構成羊水的主要成份，羊水中有胎兒泌尿系統所排出的細胞、胎兒皮膚表面的細胞，以及羊膜剝落的細胞。故此，透過羊水可以檢驗出胎兒的染色體或基因是否存在缺陷。



抽羊水過程必須在無菌的設備中進行。

整個測試過程是在超聲波的引導下，將一根細長的針刺穿孕婦的肚皮、

子宮壁，進入羊水腔抽取一些羊水，全程必須在無菌的設備中進行。那根細長的刺針長約10厘米，但管徑比一般抽血用的針還細，加上孕婦肚皮的神經分佈較稀疏，針刺的感覺不會太強烈，故此不需要進行局部麻醉。測試後當天須稍作休息，下一天便可以正常活動。

利用這些羊水，最主要可檢查出唐氏綜合症胎兒的機率，其準確度達100%；另外不少基因疾病如地中海貧血症、血友病、裘馨氏肌肉萎縮症等，均可以由檢驗羊水細胞內的基因得到診斷。還有一些胎兒體表上的缺陷，如脊柱裂、腦膜膨出等，也可以在羊水內的甲型胎兒蛋白，得到更精確的診斷。

普遍的羊膜刺穿測試最適合於懷孕16至22週進行，因小於16週時，羊水量較少，羊膜刺穿的困難度較高。羊水抽取細胞培養，需時約2星期時間，萬一發現胎兒有嚴重問題，可於24週前終止懷孕，期間孕婦亦有充足的時間考慮和安排。若超過24週才終止懷孕，手術的風險較大，對母親的傷害亦較多，在香港也是不合法的。

羊膜刺穿測試

時　　間：懷孕16至22週內進行
目　　的：診斷唐氏綜合症及其他染色體異常情況
準 確 性：達100%診斷唐氏綜合症及染色體細胞異常
化驗需時：可應用聚合酶反應練技術（PCR），可以在抽羊水後48小時內進行快速診斷胎兒是否有唐氏綜合症，和其他染色體如18、13及性別染色體異常。至於其他染色體異常，則需等待2週培養細胞後才可作診斷。
併 發 症：0.5%病例可引起流產
收　　費：$5,000-$6,000多元不等（私家診所）

＊羊膜刺穿測試風險很大嗎？

許多孕婦都害怕進行羊膜刺穿測試，一方面害怕那支又長又幼的刺針，另一方面擔心對胎兒造成影響，甚至引起流產。暫時，羊膜刺穿測試引起流產的風險為0.5%，流產率屬低，同時現在有超聲波的輔助下，醫生可以更準確地進行抽羊水的過程，進一步減低了寶寶受到傷害的機會。

由於羊水是胎兒的小便，至懷孕中期羊水的份量約有500cc或以上，而羊膜刺穿只抽取20cc左右的羊水，之後胎兒便漸漸自行補充，因此不用擔心羊水過少而對胎兒造成影響。

不過萬一進行抽檢後出現劇烈腹痛或發燒、明顯破水，則應儘快往醫院求助。同時進行刺穿測試後，除非感到不適，否則無需特別請假，可按照懷孕期間的日常生活。

羊膜刺穿測試非萬能

由於羊膜刺穿測試主要檢驗染色體的差異，即使結果顯示正常，只代表胎兒的染色體沒有問題，並不能排除其他非染色體所引起的疾病，如先天性心臟病、智力障礙、兔唇顎裂，以及因基因所引起的問題。故此，即使染色體檢查結果屬正常，也不可以完全排除嬰兒出現其他異常情況。

羊水細胞出現染色體構造異常怎麼辦？

若果羊水檢查發現，胎兒的染色體構造有異常情況，醫生會儘快通知孕婦，進一步了解父母染色體是否存在問題。如果父親或母親跟胎兒有相同的變異染色體，而父母本身並沒有異常的話，便代表在這個家族裡面，這種染色體的變異不會造成問題，可以繼續懷孕。然而若夫妻兩個人的染色體正常，唯胎兒的染色體出現構造上異常，則胎兒有可能出現某些缺陷。不過亦有些染色體的斷裂與重組並沒有傷害到基因，對胎兒不會造成影響；故此醫生會按情況及結果與孕婦作進一步評估，以決定是否終止懷孕。

甚麼是Fetal DNA Chip (胎兒DNA檢測晶片)?

高解像胎兒基因檢查（高清染色體檢查） —— 這是全港第一款以基因為單位進行設計的胎兒DNA檢測晶片，比傳統染色體核型分析方法的解像度高出50倍，就如同新一代的高清晰度電視一樣，涵蓋範圍比較廣，可同時檢測超過100種已知基因疾病，及因序列重複或缺失而引起之遺傳性疾病。

由於此項檢查費用比較昂貴，一般都是應用於高風險懷孕，例如高齡產婦、異常篩查、超聲波結果或有家族性遺傳疾病等。報告可於7天內得出結果。

小貼士

新一代的頸皮及血清測試（Oscar）可以準確及安全地檢測出染色體出現異常的胎兒，但必須在胎兒11至14週內進行，記得把握時機！



陳樹武醫生
婦產科專科醫生

最新無創性產前診斷方法

＊N1PT

一般唐氏綜合症的傳統產前診斷方法是透過入侵性程序例如羊膜穿刺及絨毛取樣；而「無創性產前診斷」則是非侵入性方法，只需抽取孕婦10-20毫升血液，而且沒有流產風險。孕婦最早可以在第10週開始檢查，1星期內便知道檢測報告。

這測試的原理是孕婦懷孕期間，其胎兒釋放DNA於母體血液中，無創性產前診斷能檢驗分析胎兒21、18及13號染色體的DNA分子數量。

若血液中21、18或13染色體DNA分子數量異常增加，則意味胎兒可能患有唐氏綜合症、18三體綜合症或13三體綜合症。

	檢出率	假陽性
唐氏綜合症DOWN syndrome(21三體綜合症)	99.6%	<0.03%
Edwards syndrome(18三體綜合症)	>99.9%	<0.01%
Patau syndrome(13三體綜合症)	>99.9%	<0.02%



定時的產檢可及早發現胎兒的健康問題。

其他有可能偵測到的染色體非整倍性包括45X0，47XXY，47XXX，47XYY，其他三體綜合症及約80-100種染色體微缺失。因「無創性產前診斷」有少於1%的假陽性機會，若出現陽性檢測結果，則須進一步通過羊膜穿刺術或抽絨毛來確診。另外，這測試亦適用於多胞胎或原有多胎的單胎妊娠。但異卵雙胞胎檢測的可靠性就依賴每個胎兒釋放的DNA達最低要求的假設。

大約在少於1%的情況下，血液中DNA含量太低，孕婦可能需要重新抽血。由於「無創產前診斷」較頸皮及血清檢查（Oscar）昂貴，在私家診所檢查價錢大約需要$7,000-$8,000。一般適用於異常頸皮血清篩查（Oscar高風險）、高齡產婦、前胎異常胎兒，而不想進行抽絨毛或羊膜穿刺術的孕婦。當然，如一般孕婦想得到比Oscar更準確的報告和同意付出較昂貴費用也是合適的。

小貼士

無創性產前診斷的技術在世界各地將會越來越普及，不單能減少孕婦對入侵性產前診斷程序的依賴，並能提高產前檢測的安全。



陳敏儀醫生
婦產科專科醫生

產前檢查及須知

在懷孕期內，醫生會為孕婦定期進行產前檢查，以協助孕婦獲得一個足月和健康的嬰兒。若遇到胎兒異常，醫生可及早予以校正，假若不幸無法治療，亦可為母親提供是否保留胎兒的選擇。此外，孕婦在產前檢查時，亦可向醫護人員諮詢有關分娩、哺乳及護理嬰兒的常識，為迎接新生命做好準備。



＊產前檢查服務

	6 - 8週	11 - 16週	16 - 18週	20 - 30週	32 - 34週	36 - 40週
問診	√					
身體檢查	√					
實驗室檢驗	√			√	√	
例行產檢	√	√		√	√	√
超聲波檢查	√				√	
75gm口服葡萄糖耐量試驗(OGTT)				√		
早孕期唐氏綜合症篩查測試(OSCAR)		√				
4D 超聲波檢查		√				
羊膜穿刺檢查		√				
結構性超聲波檢查				√		

＊產前檢查服務包括：

- 問診：本胎不適症狀，如水腫、靜脈曲張、出血、腹痛、頭痛、痙攣等
- 身體檢查：體重、血壓、腹脹(宮底高度)、胎心音、胎位
- 實驗室檢查：蛋白尿、尿糖、血液常規、病毒、肝炎等
- 德國麻疹 IgG 抗體陰性之孕婦，宜在產後注射疫苗
- 早孕期唐氏綜合症篩查測試(OSCAR)
- 羊膜穿刺檢查：34歲以上或OSCAR結果屬高風險級別適用



陳駱靈岫醫生
婦產科專科醫生





懷孕中期篇

進入懷孕17週，正式步入懷孕中期，

亦即穩定期。孕婦之前的不適症狀明顯改善，

肚皮開始隆起，並開始感受到胎動，

孕婦開始感受到與胎兒的緊密連繫。

這階段身體雖然開始膨脹，

但行動仍然自如，可說是懷孕的蜜月期。

胎動

＊何時會感到胎動？胎動是怎樣的？

從懷孕第17週開始，孕婦可以感受到第一次胎動，曾經生育的孕婦可能更早至16週已可以感受到。其實當孕婦感到肚裡出現微小的拍翼振動，表示您的胎兒已開始成形，而這些微妙的反應就是胎動。剛發生胎動時並不明顯，孕婦可能只有像腸子蠕動的感覺，後來當胎兒四肢發展更成熟時，胎動的明顯性會增加，有時感到被胎兒踢了一下，或者覺得胎兒在肚裡轉身，或者擠壓您的肚皮，有時憑肉眼可以在母體的肚皮上看到胎兒活動。

正常的胎動次數？

胎動其實除了讓孕婦感受胎兒的成長外，還可以顯示胎兒的健康狀況。胎兒在不同時間的胎動次數，可反映他的健康情況，甚至是向母親發出危險警告的通知。

胎動次數和懷孕週數有關，從超聲波的觀察顯示，懷孕24週的正常胎動次數為每天200次，至32週正常胎動次數則高達575次，但步入分娩後期，胎動次數又會減少至282次。不過這是透過超聲波檢驗而得出的數據，大部份孕婦因為注意力分散，如睡眠或工作時，會忽略了部份胎動，這是十分正常的。

同時懷孕後期，由於胎兒的體型增加、羊水減少，子宮內的活動空間縮窄，胎動情況因而相應減少。不過要留意是懷孕後期胎動仍然持續，只是次數減少，若感覺不到胎動，應立即往醫院求醫。

雖然胎動是胎兒健康的指標，但值得一提是感覺胎動其實很視乎孕婦的敏感程度，而且胎兒在睡眠狀況下，胎動的次數會較少，甚至

沒有，而且每個胎兒的睡眠時間長短不一，故此孕婦不要過份擔心。同時若孕婦服用過鎮靜劑、孕婦血糖值降低或吸煙的孕婦，都會影響胎動情況。此外，醫生有時會要求有高危的孕婦在家中自行量度胎動次數，如每天早上開始記錄共花了多少時間才有10次胎動，若每天所用的時間越來越長，換句話說即胎動次數越來越少，便需要往醫生處檢查。建議有高危的孕婦懷孕28-32週開始，每天定時、靜靜地躺下來感受及記錄胎動次數。

如何記錄胎動？

記錄胎動其實有很多方法，但部份需要孕婦使用較長時間去進行，對繁忙的在職孕婦來說，簡直不可能。所以建議孕婦只需要記錄10次胎動所需時間。

＊胎動記錄表

首先記下量度的時間，然後再記錄10次胎動所需時間，再按以下A、B、C、D及E的時間在空格內畫上記號，若少於120分鐘，即A-D均表示胎動正常，但若超過120分鐘都無法感受到胎動，便需要儘快求診，進行檢查。

A: 0-30分鐘　B: 30-60分鐘　C: 60-90分鐘　D: 90-120分鐘　E: 超過2小時

週數：28週

星期	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun
時間	9:00am	9:15am	9:30am	9:00am	9:05am	10:00am	9:30am
A	●						
B		●	●		●		
C				●			
D						●	
E							● 入院檢查

＊胎動可幫助判斷胎兒的健康嗎？

上述的胎動次數，其實是透過超聲波檢驗得出，孕婦很少會感受到這麼頻繁的胎動，故以上數字只可作參考。不過胎動次數與前一天比較減少50%，甚至停止，則代表胎兒發出了胎動警號，表示胎兒可能因為窘迫，隨時有死亡的危險，孕婦要立刻前往醫院求助。

以下情況亦會導致胎動出現異常，孕婦必須留意：

孕婦發燒

基本上孕婦如有輕微發燒時，胎兒因有羊水作緩衝，不會受到太大影響。惟要注意孕婦發燒的成因，如一般感冒則無大礙；但如果是感染德國麻疹、水痘等過濾性病毒引起的疾病，尤其接近預產期的時候，對胎兒的影響較大。萬一孕婦體溫持續超過38℃或以上，會令子宮、胎盤血液流量及胎動減少。



每個寶寶的活躍程度不同，故胎動的次數亦各有不同。

意外受傷

孕婦在懷孕期間的活動要份外小心，注意因肚皮太大而失去重心，容易跌倒或撞傷。胎兒有子宮、胎盤和羊水的保護，可減輕外力衝擊，即使母親受到輕微的碰撞，亦不至於造成傷害。然而嚴重的撞擊會引起胎兒劇烈的胎動，甚至造成流產或早產；另外，孕婦若因意外而大量出血，也會造成胎動異常。

胎盤早期剝離

較常見於懷孕中期以後，患有高血壓、嚴重外傷或短時間子宮內壓力減少的孕婦，如出現陰道出血、腹痛、子宮收縮，嚴重的甚至休克。此時胎兒因為突然缺氧，會發生短暫而劇烈的胎動，然後很快停止。

在懷孕期間留意胎動，除了讓您感受到胎兒在肚子裡生活的情況外，還是胎兒告訴您發生危險的警號，一旦發現有異常胎動，應儘快求醫，進行檢查，切勿因一時大意而錯過搶救胎兒的時間，令自己後悔莫及。



何嘉慧醫生
婦產科專科醫生

小貼士

胎動是胎兒健康的指標，亦是胎兒與母親之間的一種溝通方式，孕婦可多加留意。

胎教

＊真的有胎教嗎？

坊間推出胎教的產品越來越多，最常見是各式音樂產品，還有專供孕婦胎教用的對話機、耳筒，究竟胎兒可接受到這些訊息嗎？我們認識的胎教，就是在胎兒零歲之前的教育，直接式的胎教就是孕婦和胎兒談話、講故事、聽音樂，而間接式就是孕婦由懷胎開始的一切言行舉止，甚至情緒，都會直接影響胎兒未來的發展。

原來古籍中早已顯示，中國遠古時代已經有胎教的知識，劉向《列女傳》中記述：「婦女如果懷孕則眼不見邪淫之色，耳不聽淫穢之聲，夜晚朗讀詩經，學習正義之事，如此一來，才能生出行為端正、才智過人的小孩。」就是說明孕婦懷胎之時，要避免一切不良的感官刺激，還要多讀詩書，行徑等同現在我們常提及的胎教。

除了古籍記載之外，現代研究也發現，胎兒在母體內不僅吸取養料和氧氣，胎兒的感覺器官和神經系統亦長期接收來自母體內外的訊息。胎兒能感受到母親的心跳、情緒和精神；據科學研究分析，孕婦內分泌與生理系統的關聯，在懷孕時荷爾蒙系統會有所改變，此時若產生良性荷爾蒙，可透過胎盤、臍帶傳輸給胎兒，影響胎兒往後的心理及生理發展。因此，孕婦如果可以接收良性訊息，在體內產生良性荷爾蒙，可間接影響胎兒發育。相反孕婦在懷孕期間若經常面對沉重壓力或不良情緒，亦會令胎兒將來的學習能力受影響，並可能延伸至成人以後，甚至老年階段，提高患上心臟病、中風的可能性。

至於現時備受關注的直接式胎教，孕婦可以透過與胎兒對話、聽音樂、講故事，讓胎兒從小開始接受不同的訊息和刺激，有助他們的腦部發展，激發潛能。

甚麼時候開始胎教？

胎教是一個循序漸進式的過程，孕婦可以按胎兒在不同的成長階段進行不同方式的胎教，如滿4週時視網膜開始形成，但眼睛未完全可識別光的刺激；至6-7週時，味覺出現；於8-12週腦細胞開始迅速分裂；12週以後主要是生理器官如心臟、胃腸等大型器官形成，亦是開始進行直接式胎教的理想時間。但總括而言，想孩子將來發展較完善，保持心情開朗、避免壓力是最佳的胎教方法。

週數	胎教方式	作用
0-40	間接式胎教：保持心境開朗，盡量放鬆心情，避免情緒波動。	胎兒接收良性荷爾蒙，有助日後心理及生理發展。
20	胎兒開始感受到觸覺，可以輕輕拍打或按摩肚皮，刺激腹腔及子宮	有助促進胎兒感知細胞發展
20	胎兒聽覺器官發展漸趨成熟，孕婦可多與胎兒談話、聽音樂、講故事	有效刺激胎兒聽覺器官的神經功能，及與胎兒建立更密切的關係
24	胎兒視覺器官發展成熟，可輕量地用燈光照射胎兒	有助刺激胎兒視覺神經

＊怎樣進行胎教？

當越來越多父母重視胎教，胎教的方法越見層出不窮。不過其道理大致相同，是在胎兒發展的不同階段，進行輕度的刺激，有助他們的相關器官發展得更完善。以下是坊間較常見的胎教方法，大家可以自行試試，但記得進行胎教時，孕婦應該在無壓力和輕鬆的環境中進行，這是您和寶寶一生中最親近和寶貴的時刻，偶爾寶寶還會給您意想不到的回應。

按摩胎教



進行時間：懷孕20週後

方　　法：輕輕按摩或拍打肚皮，胎兒會順著羊水振動，並觸碰到子宮及胎盤；至懷孕24至25週時，孕婦明顯感受到子宮的存在，此時可順著子宮底由上往下輕柔按摩，或請丈夫代勞。孕婦會覺得很舒服，而胎兒也能間接接受到刺激。同時按摩子宮也可加強血管的循環，使胎盤血液流量增加，胎兒接受更多血液，獲得良性荷爾蒙的數量更多。

對話胎教

進行時間：懷孕20週後

方　　法：胎兒已建立聽覺器官，孕婦可透過對話將聲音傳給胎兒，而孕婦胸腔的振動對胎兒也有良好的影響。此時孕婦要特別注意說話的音調、語氣以及用詞，可給胎兒良好的刺激。對話方式建議父母一同進行，尤其男性的低音更易傳入子宮，所以父親算是對話胎教的主角。每星期可進行二至三次，在睡前與胎兒對話，以低沉、帶有磁性的聲音貼近肚子，不僅可以刺激胎兒，孕婦也可從中感受丈夫的支持，減輕懷孕的壓力。





音樂胎教

進行時間：懷孕20週後

方　　法：利用音樂的音波刺激胎兒聽覺器官的神經功能，孕婦可以在胎兒活動的時間，即感受到胎動時，每天一至兩次，每次15至20分鐘，避免將擴音器直接放在孕婦肚皮上。避免聆聽過度嘈雜或尖銳的音樂，因實驗證明胎兒不喜歡聽到高頻律的音波；應該選擇旋律和諧、有規律性的音樂，有許多古典音樂的節奏和母親的心跳節奏相近，例如：巴哈「G線上的旋律」、莫札特「21號鋼琴協奏曲」、舒伯特「鱒魚」鋼琴和小提琴五重奏，都是很適合用作胎教的音樂。



光照胎教

進行時間：懷孕24週後

方　　法：利用柔和的光源刺激胎兒的視覺神經發展，由24週開始，每天定時在胎兒活動時，用柔和的光源，如弱光的手提電筒，照射孕婦肚皮，胎兒頭部方向，每次約五分鐘左右，結束前可連續開關電筒數次。切勿使用強光照射及進行時間不宜過長。

小貼士

孕婦在懷孕期間保持愉快心情，經常接受良性訊息，可在體內產生良性荷爾蒙，對胎兒日後心理及生理發展均有幫助。



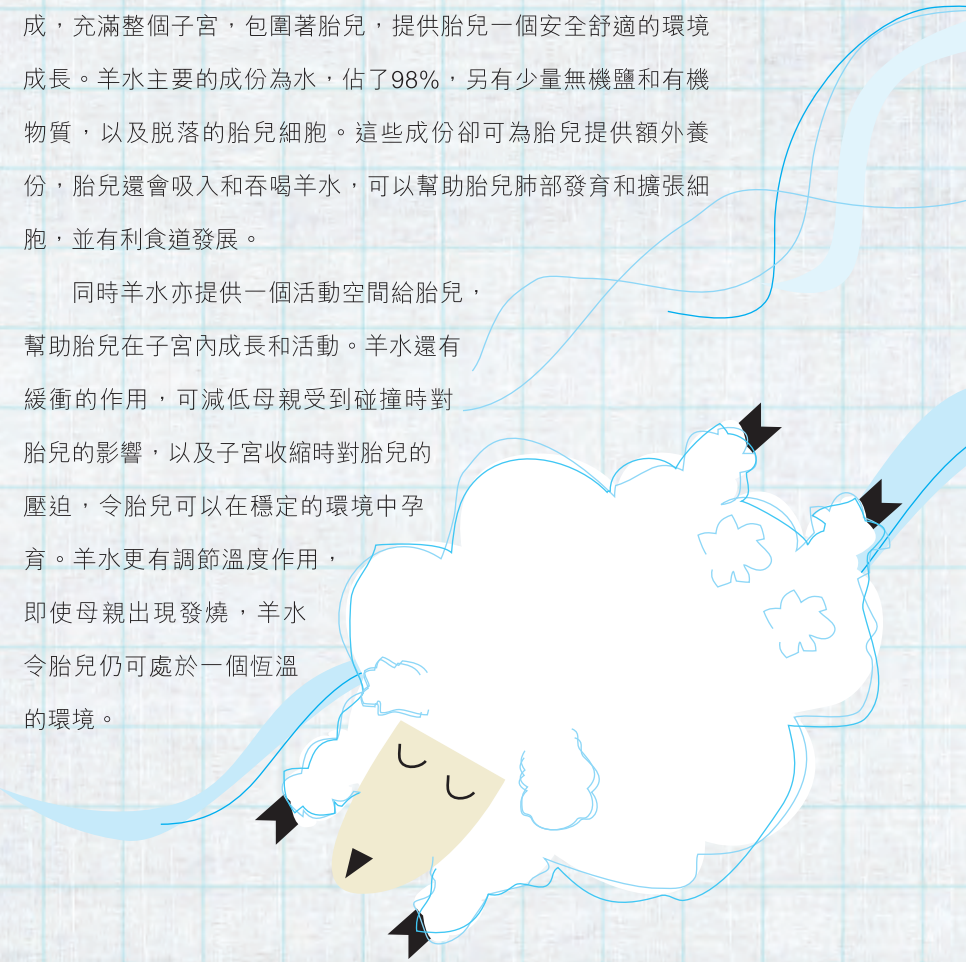
廖琳娜醫生
婦產科專科醫生

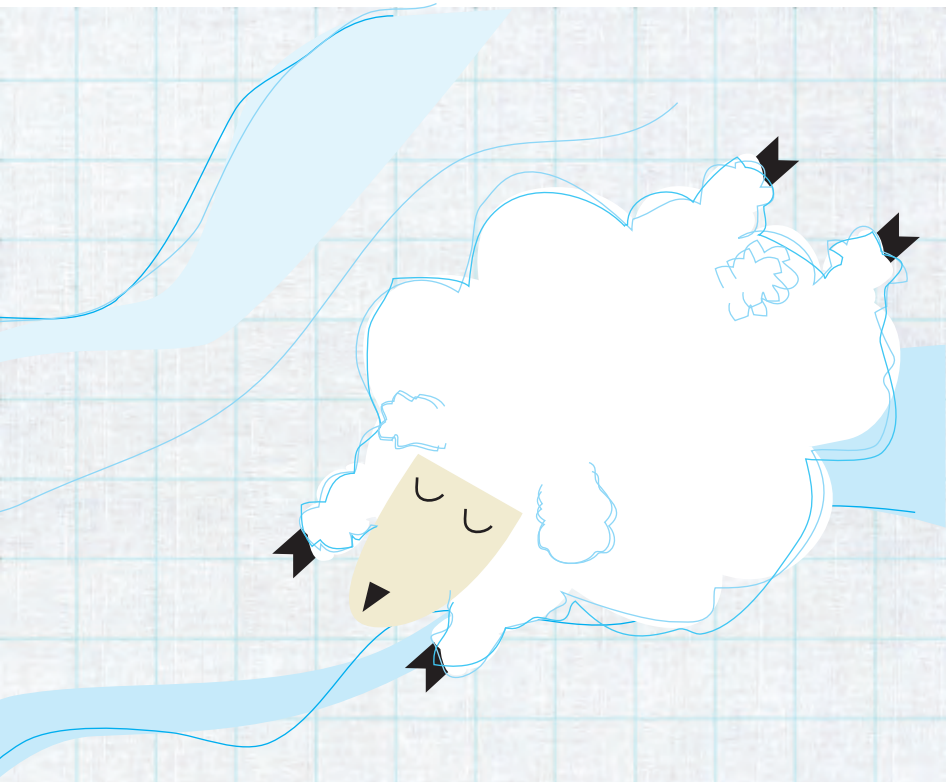
羊水多少的意義與作用？

＊羊水有甚麼作用？

羊水，又稱羊胎水，其實是由胎盤和胎兒的尿液分泌所組成，充滿整個子宮，包圍著胎兒，提供胎兒一個安全舒適的環境成長。羊水主要的成份為水，佔了98%，另有少量無機鹽和有機物質，以及脫落的胎兒細胞。這些成份卻可為胎兒提供額外養份，胎兒還會吸入和吞喝羊水，可以幫助胎兒肺部發育和擴張細胞，並有利食道發展。

同時羊水亦提供一個活動空間給胎兒，幫助胎兒在子宮內成長和活動。羊水還有緩衝的作用，可減低母親受到碰撞時對胎兒的影響，以及子宮收縮時對胎兒的壓迫，令胎兒可以在穩定的環境中孕育。羊水更有調節溫度作用，即使母親出現發燒，羊水令胎兒仍可處於一個恆溫的環境。





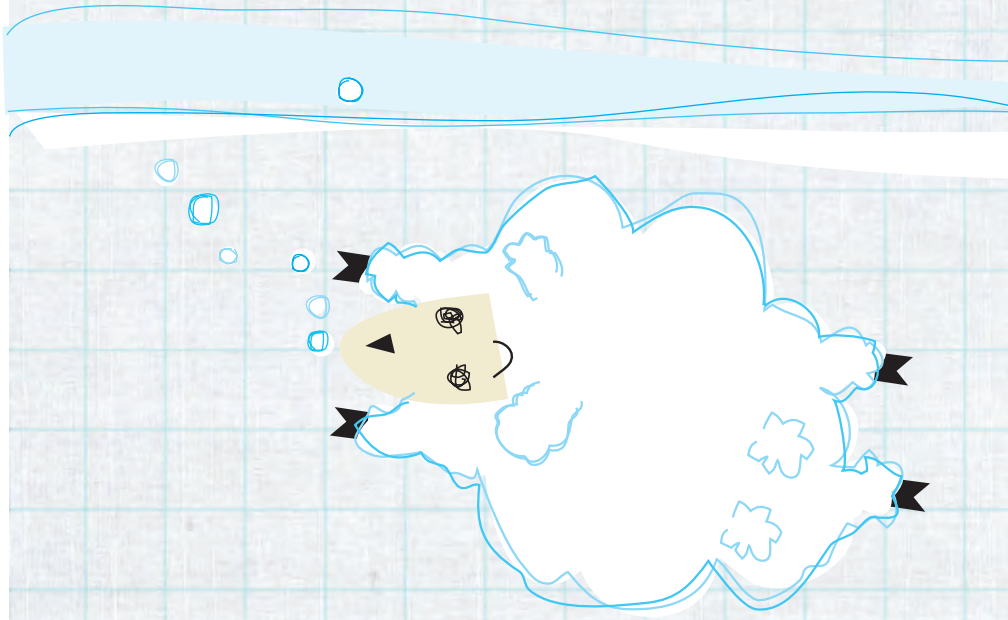
此外，胎兒透過臍帶接收母親提供的養份和氧氣，羊水有承托臍帶作用，並可防止臍帶受到壓迫。

在生產時，羊水還有軟化及擴張子宮和產道的作用，並可以潤滑產道，減少分娩時母親所承受的痛楚。羊水還可以成為評估胎兒健康和性別的重要媒介，讓醫生得到更準確和重要的訊息。

＊羊水怎為之多與少？

正常的羊水量，一般在懷孕20週時，平均是500毫升，至懷孕28週時會增至700毫升，在32-36週時約有800毫升。但臨近分娩時，羊水量又會減少至540毫升。在臨床上，孕婦的羊水量由300至2,000毫升都屬於正常範圍，但超過這數量為之羊水過多，而低過此水平為之羊水過少。

以上只是醫學上的參考數字，量度羊水其實是透過超聲波，將子宮劃分為右下、右上、左下、左上四部份，然後量度羊水的深度，即胚胎與子宮壁之間的距離。正常情況下，四部份的深度總和應介乎6-24厘米，若深度少於5厘米為之羊水不足，而超過25厘米則為羊水過多。





羊水過多或過少都會影響胎兒的健康。

羊水過多

羊水過多可使子宮過度膨脹，令孕婦有機會出現呼吸困難、下肢及會陰水腫、胎盤早期剝離等情況，還可導致子宮收縮不良，造成產後大量出血或早產，對胎兒及孕婦均存在生命威脅。

造成羊水過多的原因，包括胎兒因消化道受阻，例如食道或十二指腸閉塞，無法把羊水吞喝，或因胎兒的中樞神經系統有問題，無法控制吞嚥。醫生可透過超聲波檢查胎兒的神經系統或消化系統，從而斷症。患有妊娠糖尿病的孕婦，亦容易出現羊水過多。

除非羊水突然增多或情況嚴重，否則大部份孕婦只作定期觀察，有必要時可作分段式抽取羊水，多次少量，或使用抑制前列腺素合成的藥物，有助減少胎兒小便量，從而減少羊水的份量。

羊水過少

羊水過少會使胎兒發育不良、影響肺部發育，同時胎兒在子宮內的活動空間減少，並長期在子宮內受壓迫，有機會令胎兒出現面部、骨骼及四肢出現缺陷，甚至變形。分娩時，羊水不足容易引起胎盤功能不良、胎兒被壓，有機會造成胎死腹中情形。

造成羊水過少的原因很多，包括胎兒發育緩慢、過了預產期仍未生產的孕婦、畸胎，特別是泌尿系統不正常的胎兒，以及羊水穿破。通常胎位不正、畸胎、陰道發炎或有早產先兆的孕婦，容易出現羊水穿破問題，一般需要臥床休息，並密切留意胎兒有否受細菌感染或發炎跡象，若臨近預產期或懷孕超過34週，則可能要進行引產分娩。

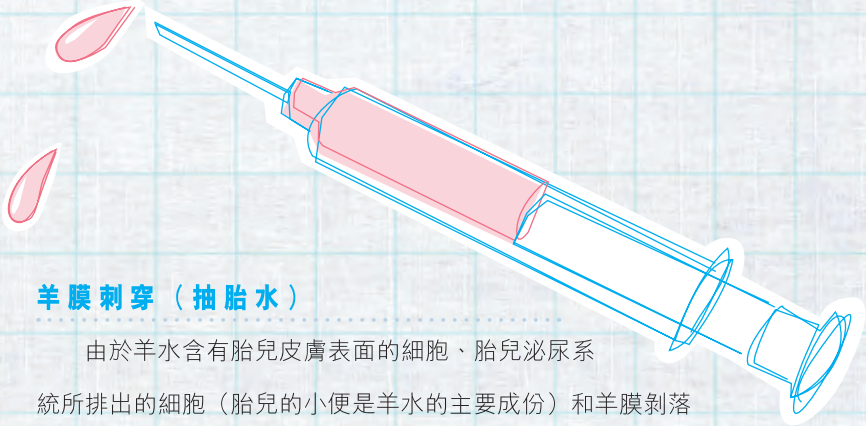
治療羊水不足，第一步是找出成因，若沒有羊水穿破或胎兒異常問題，必須定期檢查跟進情況，監察胎兒健康情況，如多普勒超聲波檢查或胎兒心聲監察，若羊水進一步減少，可能需要提早分娩。



透過羊水檢查，可準確了解胎兒的染色體或基因是否存有缺陷。

羊水過多或不足高危一族

- 胎盤功能異常孕婦
- 糖尿病不受控制的孕婦
- 患高血壓孕婦



羊膜刺穿（抽胎水）

由於羊水含有胎兒皮膚表面的細胞、胎兒泌尿系統所排出的細胞（胎兒的小便是羊水的主要成份）和羊膜剝落的細胞；取得這些細胞，便可檢查出胎兒的染色體或基因是否有缺陷。

羊膜刺穿便是在超聲波的導引下，將一根細長的針（粗幼如抽血用的針）穿過孕婦的肚皮和子宮壁，進入羊水腔，抽取約20毫升羊水作化驗。

很多孕婦害怕羊膜刺穿會很痛或很危險。其實羊膜刺穿的痛楚跟抽血差不多，嚴重併發症如流產的機會約0.3%。所以需要抽胎水的孕婦不用太擔心。



梁鳳霞醫生
婦產科專科醫生

小貼士

羊水有助醫生檢查胎兒的染色體或基因有否缺陷，是懷孕期間非常重要的一部份。

胎兒大小的問題

每個孕婦都希望生個肥肥白白的嬰兒，但這只不過是健康活潑的統稱，許多產婦都怕胎兒太大，在分娩時做成困難，不過胎兒太小，又怕他生下來體弱多病，難於照顧，究竟怎樣才可以誕下大小適中的嬰兒呢？



＊胎兒大小怎樣算是適中呢？

胎兒是在產婦的子宮內發育，之後通過產道出生，胎兒太大，就有可能影響分娩過程，造成難產。足月出生的嬰兒，體重大約在3.2公斤左右，若體重在2.5公斤或以下，便是過輕，而體重超過4公斤，則屬於過重。胎兒出生時的體重，一般跟孕婦的體型成正比；體格健碩的產婦，會生下大BB，而身形纖瘦的媽媽，嬰兒出生時會比較細小。這是自然的定律，目的是減少難產的機會，方便人類的繁殖。



胎兒出生時的體重，往往與孕婦成正比。

在20週前，一般胎兒的生長速度，並沒有大的分別，所以可以從超聲波掃描評估胎兒的大小，來計算準確的預產期。胎兒生長的高峰期在28至36週，到足月時，即37週後，就會慢下來。



胎兒的評估體重，若在週數的10個百分位數（10 percentile）之下，就是過輕，在週數的90個百分位數（90 percentile）之上，就是過重。在統計學上，胎兒體重生長表並沒有性別的分別。

懷孕週期	胎兒長度（厘米）	胎兒體重（克）
0 至 3	0.7	—
4 至 7	2.5 至 3	4
8 至 11	9	20
12 至 15	18	120
16 至 19	25	250
20 至 23	30	600
24 至 27	35	900 至 1,100
28 至 31	40	1,200 至 1,500
32 至 35	45 至 47	1,700 至 2,300
36 至 39	50	2,550 至 3,050

胎兒過輕成因

嬰兒出生時的體重在2.5公斤或以下就是過輕。早產是導致嬰兒體重過輕的其中一個原因，懷孕37週或之前生產就是早產，早產嬰兒有個別問題需要護理，至於足月出生而體重過輕的嬰兒，也需要特別照顧。足月的嬰兒，出生時體重過輕，可能是由自己正常的遺傳因子所決定，而過輕的體重是不會對這些嬰兒造成影響；另外在懷孕時，有些母親因受不知名因素

的影響，或患有妊娠毒血症、妊娠糖尿病、慢性疾病（如心臟病、血壓高、紅斑狼瘡等）或營養不良等，都會令胎盤的機能不能滿足胎兒的需求，而阻礙胎兒的生長，但這些嬰兒在出世後很快就會追回原來的體重；此外若嬰兒的染色體有問題，如患有唐氏綜合症，體重過輕就是其中一個病徵；還有母親在懷孕時，如受德國痲疹或巨細胞病毒等感染，都會影響胎兒的生長。若產婦有吸煙、酗酒、濫用藥物或吸毒等習慣，都可以影響胎兒從母體吸收營養，因而造成體重不足。胎兒生長過慢，有機會造成胎死腹中的嚴重後果，所以要特別小心護理，有需要時可能會提早引產，減少胎兒在母體中所受到的傷害。

胎兒過重成因

若胎兒出生時體重超過四公斤，便屬於巨嬰行列。如果父母都是魁梧一族，在遺傳基因影響下，胎兒的體型當然會較大。不過患有妊娠糖尿病的產婦，若體內血糖不受控制，就會生下巨嬰。胎兒過重，容易造成難產，不單生產時間較長，同時亦很難通過產道出生，故很大機會要接受剖腹生產。



胎兒的體重亦可反映他們的健康狀況。

＊孕婦可以控制胎兒的生長嗎？

想胎兒在最適中的體重範圍內出生，首先要了解孕婦在懷孕期體重變化與胎兒成長的關係。

孕婦到了足月妊娠時，總體重大約增加8至12公斤（平均10公斤）。在懷孕初期（12週前），孕婦體重會增加1至2公斤的，至懷孕中期（13-26週），孕婦一般有5至6公斤的增重，在妊娠後期（27-40週），此時媽媽的體重會增加4至5公斤。



懷孕期間，孕婦應留意體重增加情況，小心控制飲食。

孕婦體重的增加主要來自兩方面：一方面是胎兒、胎盤和羊水的重量；另一方面是母體、子宮、乳房的增大，血容量的增加和水分額外存積以及皮下脂肪沉積的重量。孕婦的體重和胎兒的生長沒有直接的關係。懷孕期間，胎兒一切成長所需要的營養素皆來自母體，因此孕期營養的供給，一方面為維持孕婦本身正常的需要，另一方面可提供胎兒的發育需求，且為日後生產與哺乳做準備。胎兒的成長，主要是經過胎盤吸收營養。現代人營養的攝取較以前改善許多，也較注重產前的照顧，除非產婦營養不良，否則對胎兒的生長和體重不會構成影響。孕婦體重激增，可以是皮下脂肪的積聚，在妊娠後期，則是母體內水分存積太多或水腫。胎兒的生長，可以做超聲波掃描檢查，用產婦的體重來評估，並不可靠。



體重激增

吃過量的醣類

吃過量的脂肪

懷孕期間，蛋白質是供應胎兒、胎盤、子宮、乳房發育及母體本身血流變化的重要成份。醫生建議成年人每天應攝取44-46克蛋白質，而孕婦應額外增加吸取15-20克。孕婦不應吃過量的醣類和脂肪，因為這些食物所提供過盛的熱量，會變成脂肪積聚在體內。

胎兒大小會影響預產期嗎？

預產期一般是指懷孕40週，而胎兒的大小，與胎兒何時出生沒有任何關係。一般產婦，會在產前20週接受超聲波檢查，確定預產期，之後就跟著從預產期所計算的週數，來評估胎兒的生長。足月的嬰兒，是指37週後出生的胎兒，因為這時胎兒的肺部功能成熟，並不是用胎兒的體重來評定的。



陳家寶醫生
婦產科專科醫生

小貼士

懷孕期間應多攝取蛋白質，幫助胎兒成長；但要控制醣類和脂肪的攝取，否則只會令孕婦脂肪積聚過多。



孕期疾病與不適篇

十多年前，大部份保險公司都不承保懷孕這一項，

至近年因競爭太激烈才開始提供保障，但費用較一般醫療保險昂貴；

全因懷孕期間，孕婦首先會出現生理上的不適，

頭暈、嘔吐、噁心、疲倦等等，其後當肚子越來越大的時候，

又會出現腰痠背痛、水腫、抽筋、便秘及尿頻等問題。

除了不適的徵狀，孕婦在懷孕期亦很容易引發一些疾病，

如妊娠糖尿病、妊娠毒血症等，隨時性命不保。

由此可見，母親十月懷胎是需要何等大的勇氣和愛心。

害喜現象

＊甚麼是害喜？

害喜其實是懷孕初期出現嘔吐、噁心的情況。孕婦通常在懷孕5-6週開始出現害喜，7-8週進入高峰期，而踏入12-16週後又會慢慢消失；但亦有部份孕婦完全沒有這現象。造成害喜的原因，暫時尚未有定斷，但可能與血液中絨毛膜性激素（HCG）的濃度有關。

原來害喜現象是動物界中的一種保護機制。害喜會使母體從漂亮變得醜陋，作用是可以阻止吸引其他異性，從而發揮保護胎兒的目的。



害喜會影響孕婦情緒，丈夫應多加關懷及體諒。

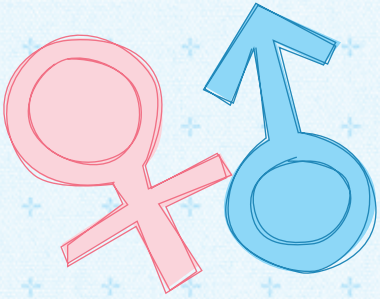
比較嚴重的害喜，孕婦往往一吃便吐，嚴重者更可能導致脫水，必須往醫生處求助。嚴重時可能需要吊鹽水來緩和情況，或使用止嘔藥。一般孕婦在早上起床時或傍晚時份嘔吐較嚴重，但害喜的時間因人而異。另外有些孕婦則可能嗅到一些氣味或看到某些食物即時嘔吐大作，同時口味會突然轉變，可能以往很喜愛吃魚，懷孕後看見魚即想嘔吐，故害喜的反應其實亦各有不同。

除了以上各種反應外，值得留意是反應會瞬間轉變，今天晚上還很想喝牛奶，翌日早上可能嗅到牛奶味便覺得噁心。無論是孕婦或丈夫都應清楚這是懷孕的自然反應，盡可能互相配合，丈夫亦應該加以遷就，並盡量滿足孕婦對任何食物的慾望。



害喜越厲害代表胎兒越健康嗎？

許多孕婦在懷孕初期出現害喜時，經常無法進食而害怕影響胎兒健康，但原來害喜的程度與HCG的濃度有關，所以害喜的程況越嚴重，則荷爾蒙的水平較高，反映出胚胎成長健康。不過害喜嚴重可能造成脫水或酸中毒，同時懷有葡萄胎的孕婦害喜情況亦很嚴重，所以要加以留意，最好由醫生進行檢查以確定胎兒健康。



害喜現象跟胎兒性別有關係嗎？

坊間傳說有害喜的孕婦容易生男，事實上無論生男還是女，都有機會出現害喜，這個說法是沒有科學根據。

＊怎樣可以緩解孕吐現象？

害喜嘔吐不單會影響孕婦的正常生活，更會影響孕婦的情緒。所以如果害喜太嚴重，應向醫生尋求解決方法，可利用藥物來舒緩。但情況不算太嚴重，以下方法亦有助緩解孕吐現象：



少吃多餐

避免吃得太飽，容易令害喜情況加劇；但亦不可空腹，會引致血糖降低而引發噁心及嘔吐。故要少吃多餐，建議在家中或辦公室儲備一些小點心或乾糧，以便隨時可以進食。

起床後特別容易嘔吐

如果早上起床後特別容易出現嘔吐，可坐在床上吃少許食物，如幾片餅乾或麵包，再慢慢下床，動作放慢。

避免油膩食物

會加重腸胃的負荷，增加不適感覺。應多攝取蛋白質和多醣類食物。

多吃乾性食物

乾性食物即水份含量較少的食物，如麵包、餅乾或白飯，這類食物較少引起嘔吐不適。

減少吃半溫不熱的食物

處於不熱不冷的食物容易引起孕吐，建議食物要加熱或冷藏後才進食。

避免同時進食乾與濕的食物

例如吃飯時不要一同飲湯，應先吃飯，休息一至兩小時後才再飲湯，亦有助減輕嘔吐現象。



飯後不要平躺

飯後避免立即平躺，容易引起胃酸倒流。

遠離油煙

盡量留在空氣流通的環境內，避免到人多擠迫或空氣污濁的地方。

懷孕早期避免服用鐵劑

因鐵劑容易導致噁心、嘔吐及上腹不適等症狀。

保持情緒開朗

情況嚴重至無法進食，應立即求醫。

小貼士

原來害喜的程度與HCG的濃度有關，害喜的情況越嚴重，反映荷爾蒙的水平較高，胚胎成長更健康。



周美仙醫生
婦產科專科醫生

懷孕導致的不適

從精子與卵子結合、受精、著床開始，孕婦的荷爾蒙將會因為成孕而出現重大的改變，加上子宮逐漸膨脹和壓迫其他器官，當懷孕期正式開始一刻，孕婦便應該要有心理準備應付懷孕期的不適症狀，除了害喜外，還有腰痠背痛、水腫、便秘、尿頻、失眠等等，不過孕婦可以作好準備，作出對策，一樣可以輕鬆面對這些不適。

腰痠背痛

懷孕期如沒有注意脊骨健康，有機會在產後出現盆骨及腰骨的骨傷後遺症，需要長時間治療，所以懷孕期要注意腰肢和脊骨的健康。然而挺著一個大肚子，無論坐、站立或走路，長時間保持同一動作，都會令孕婦容易造成脊骨勞損，引起腰痠背痛。時刻提醒自己，勿維持同一種活動時間太長，每隔45分鐘應稍作休息，如久坐應站起來走動一下；若站立或走路則每隔45分鐘要坐下來休息，而且走路時要保持腰骨和脊骨挺直。很多孕婦希望用手撐著腰，減輕肚子的負荷，但謹記勿經常令腰肚向後彎，這姿勢很容易傷及腰骨和脊骨。



以下亦是一些舒緩腰痠背痛的方法：

- 久坐的辦公室孕婦，每隔45分鐘要伸展一下，選用有扶手的椅子，避免雙手懸空太長時間，或將手放在桌上，以分散頭、頸的重量，減輕腰椎的負荷。
- 坐在椅子上進行簡單的抬腿動作，每次將一邊的膝蓋抬高至90度，左右輪流；亦可原地踏步，抬腿90度；或用小椅子墊腳，先墊左腳再墊右腳，亦有助腰肢伸展而減少出現痠痛。
- 若痠痛嚴重，可採取熱敷、按摩方法緩解症狀，睡前可做一些簡單的柔軟體操，避免腰痛致失眠。

水腫



當孕婦的肚子越來越大，大腿、小腿的血液循環容易造成影響，引致出現水腫。水腫最常發生於腳趾、腳掌及腳踝位置，屬生理性的水腫；然而腳踝以上位置較少發生，如小腿亦出現水腫，則屬病態性水腫，可能是身體出現毛病，應作進一步檢查，腎功能是否出現問題，或有子癇前症或本身有心臟病等。要診斷孕婦水腫，可根據孕婦的病史，或以食指按壓腳踝，正常的肌肉會隨之彈起，回復平滑，但如果肌肉按下去後沒有彈起而繼續凹陷，即表示出現水腫。

以下是緩解水腫的方法：

- 生理性水腫要避免長時間站立或坐著，可多原地踏步，以減少腳掌水腫。
- 避免吃太鹹的食物，以免影響水份排出，並有可能增加引發高血壓的機會。
- 腳掌水腫時，應換上較大尺碼的鞋子，以免不適情況加劇。
- 睡前一小時內避免喝水，可避免翌日水腫情況加劇，並可減少夜尿或因憋尿而造成膀胱炎或子宮收縮。
- 可向醫生查詢或到藥房選購壓力襪，可以在睡眠、走路或坐著時穿著，有助減輕腳部水腫情況。

抽筋

孕婦抽筋的原因很多，一般的生理性抽筋多因鈣質攝取不足所致；建議孕婦每天要吸收1,100毫克的鈣質，除了喝牛奶、多進食深綠色蔬菜或豆腐外，出現抽筋的孕婦可按醫生指示，服用鈣片補充鈣質，有助減輕抽筋情況。

孕婦若有抽筋情況，可按以下方法舒緩：



- 建議孕婦每天吸收1,100毫克鈣質，但飲用鮮奶的份量不可超過1,000毫升，否則體內磷質過高反而加速鈣質流失。
- 有乳糖不耐孕婦，應從各類食物中攝取鈣質，包括深綠色蔬菜、豆腐、沙甸魚或芝麻等。
- 可向醫生反映，由醫生指示服用專為孕婦而設的鈣片補充，但同時應多喝開水，以免泌尿系統出現結石。
- 發生抽筋時應放鬆肌肉，勿立刻拉直肌肉，以免拉傷。
- 抽筋情況多於晚上發生，特別是伸懶腰或打呵欠時，故晚上應避免這類動作或要控制幅度。

尿頻



孕婦出現尿頻的情況會隨著懷孕不同階段而有所改變，懷孕最早時期，子宮仍在骨盆腔內，在14週前，子宮會往上移至腹腔內。當接近14週，膀胱會因子宮變大而受到壓迫，令膀胱的容量減少，因而出現尿頻現象。孕婦在這期間，可能每小時要上洗手間一次，其實屬正常情況。當懷孕14週後，此時尿頻的情況又會略為舒緩。但當子宮越來越大時，尿頻的情形又會再出現。孕婦只要留意排尿時沒有灼熱感及疼痛，這現象是正常的生理性尿頻，不用太在意。不過若出現經常有尿意，頻密情況至5-10分鐘，但又非每次都有小便排出；而排尿時有灼熱感或痠痛，下腹還有下墜感，則可能出現病態性尿頻情形，可能是膀胱炎的症狀，必須向醫生求醫。

懷孕時，但凡有尿意都應儘快解決，以免膀胱被過份擠壓而引發其他問題或出現尷尬情況，孕婦應留意以下幾點：

- 如要乘坐長途車或前往沒有洗手間的地方，事前應減少飲水。
- 避免前往環境衛生較差的食肆及洗手間，以免在沒有選擇下被迫使用不潔的坐廁，容易感染尿道炎。
- 部份孕婦可能因心理影響而經常出現尿意，應保持心情輕鬆，嘗試將注意力分散。



便秘

當胎兒越來越大的時候，胎兒會壓迫孕婦的腸胃器官，容易阻礙腸道蠕動，部份孕婦可能反而出現肚痾肚痛，但較常見是出現便秘；在同一個懷孕階段，孕婦可能表現出截然不同的症狀，包括躁症或便秘，躁症主要症狀是肚痾，即使不加處理，漸漸亦會出現改善。然而便秘問題則不容忽視，尤其每次排便都極為困難的孕婦，必須加以處理，以免引發痔瘡。

改善便秘情況：

- 懷孕期間必須多攝取高纖維食物，因便秘是整個懷孕期中最常見的問題。
- 避免進食燥熱、辛辣食物，多吃蔬菜水果。
- 多喝水有助排便暢順，適量運動，如散步亦可刺激腸胃蠕動。
- 平時應養成定時排便習慣，懷孕後可減低出現便秘情況；盡量安排三餐後排便，會較容易成功。
- 改變飲食習慣和作息後，情況仍未改善，應向醫生求助，利用藥物幫助。



陰道感染

懷孕後因體內的荷爾蒙改變，陰道的分泌物會增加，加上潮濕的氣候，陰道很容易有白色念珠菌存在，當孕婦抵抗力較弱時，很容易引發白色念珠菌感染，令孕婦外陰部感到痕癢。

如白帶量較多，並出現白色顆粒、豆腐渣或糕狀的白帶時，可能需要使用陰道塞劑，甚至配合外用的類固醇藥膏止癢。

要預防陰道感染，應注意以下事項：

- 應經常飲水，保持適量的排尿次數。
- 注意陰道清潔，避免使用不潔的坐廁。
- 發現陰道出現異常分泌物或分泌大量增加，應儘快往醫生處檢查。

頭痛、頭暈

有些孕婦在懷孕期經常覺得頭痛，部份已有偏頭痛情況的孕婦，懷孕期情況會加劇；因為懷孕期間免疫系統會有所改變，因而影響血管的反應，造成頭痛現象。孕期中的頭痛可分為緊張性和血管性頭痛兩類，緊張性頭痛是因為頭部肌肉緊張，引起收縮而造成，與懷孕後的荷爾蒙改變有關。孕婦對環境中的二氧化碳特別敏感，容易出現焦慮及肌肉緊張，如在人多及空氣不流通的地方，特別容易出現頭痛。

血管性頭痛則是因血管擴張而造成，亦即我們常見的「偏頭痛」。偏頭痛主要是患者經常發生在一側，懷孕後荷爾蒙的改變，使血管反應更明顯，偏頭痛也會加劇。普遍偏頭痛的孕婦，在懷孕期前已有偏頭痛情況，懷孕期間情況會更加明顯。不過有部份孕婦的頭痛是由食物引起，如朱古力、咖啡、茶、辛辣食物等，或因氣溫變化亦可造成血管收縮的頭痛。

孕婦發生頭痛時，應清楚自己屬於那一類頭痛，最常見是緊張性頭痛，這類頭痛於產後將會有所改善，甚至消失；然而偏頭痛則在產後仍然會持續。了解自己所屬類型後，可參考以下方法，有助減輕頭痛引起的不適：

緊張性頭痛

- 注意空氣流通，避免接觸二手煙。
- 多進行戶外活動，如到公園散步，有助舒緩緊張情緒。
- 採取熱敷緩解症狀，但熱敷只宜使用於緊張性頭痛，偏頭痛孕婦使用熱敷反會加劇頭痛問題。
- 避免處於冷氣出風口，以免造成血管收縮。

血管性頭痛

- 經醫生診斷後可服用血管收縮藥改善情況。



失眠

大部份出現失眠的孕婦，都是因為生理上的不適而引起，如腰痠背痛、抽筋、尿頻等，無法好好入睡。然而要改善失眠，首要緩解各種症狀所引起的不適，才是治本的方法。

同時，當子宮隨著孕期而越來越大時，外力對靜脈的影響較動脈大，孕婦平躺仰睡時，子宮會壓迫下腔靜脈，而下腔靜脈是下肢以及內臟血液回流到心臟的主要管道，所以被壓迫時容易造成心臟血液輸出量不足，導致頭暈、噁心；這樣亦會影響睡眠，故孕婦要留意睡姿，避免長時間平躺，最好採用左側躺睡姿勢，以避免靜脈被壓迫。若無法使用左側躺睡，亦不要勉強，以免適得其反。

改善睡眠質素，還可以參考以下建議：

- 由於下腔靜脈在身體右側，故建議採取左側睡。
- 側睡時宜選用較高的枕頭，使頭和頸椎呈一直線，減低頸肩肌肉受傷的機會。
- 仰睡時則應用較低的枕頭。
- 側睡時可配合側睡枕，放在肚子位置，減輕肚子的負荷。
- 晚上11時前就寢，有助子宮血液循環，對胎兒發育會有幫助。





妊娠紋

當子宮在母體中日漸增大，使表皮承受大幅度的拉扯，真皮在擴張的壓力下，令其脂肪組織斷裂，發生輕微發炎及紅腫，而表皮因為較薄，其斷層形成的紋路清晰可見。這些紋路就是我們經常聽到的妊娠紋。妊娠紋多在下腹、肚皮、胸部出現，但部份孕婦可能連臀部、大腿或膝蓋後方均可發現妊娠紋。妊娠紋剛出現時，因皮下血管明顯，故呈現紅色；但產後紋路會逐漸轉為白色而形成疤痕，很難再消退。由於皮膚的彈性受到傷害，分娩後皮膚會變得鬆弛。

每個孕婦都不希望生產後，肚皮上仍留有不雅觀的妊娠紋，然而當妊娠紋出現後，是很難減退的。因此防患未然，才是對付妊娠紋的最佳方法：

- 及早作出預防，每天在下腹兩側、肚皮、乳房及臀部等妊娠紋容易發生的部位塗上凡士林，在每個點做拉皮動作，即取一個定點做左右、上下往外方向拉，以增加皮膚彈性，減少或避免妊娠紋出現。
- 控制飲食，作適量運動，避免體重過份增加而令皮膚受到更大程度的拉扯。
- 可使用專為孕婦而設的束腹帶或束腹褲，可減輕肚皮的負荷，有助預防妊娠紋。

小貼士

其實懷孕期導致的不適是因人而異，孕婦應盡量放鬆心情，保持心境開朗，才是對寶寶和自己的最好保護。



楊穎兒醫生
婦產科專科醫生

懷孕期間用藥須知

相信許多孕婦都聽說過，懷孕期間胡亂服藥有可能影響胎兒健康，甚至引起生畸胎或智力有問題孩子。那麼是否在整個懷孕期都不可以服用成藥？其實也非必然的，要視乎藥物的種類及用藥的時間，但最安全都是先諮詢醫生意見，方為上策。



懷孕期間切忌胡亂服藥，必須先諮詢醫生意見，以保障胎兒健康。

＊懷孕期間可自行服用成藥嗎？

其實懷孕期間，孕婦因為一些特殊情況都需要服藥，好像之前幾篇文章都提及過，如陰道發炎、頭痛等等。不過值得留意是懷孕最初三個月，藥物對胎兒的影響較大，因藥物導致畸胎的機會亦較高，因此每位準備懷孕或正值生育年齡的婦女，應時刻提高警覺，尤其月經未來之前，最好做好基本用藥記錄，將藥名、劑量及用藥日期記下，萬一意外懷孕，亦可向醫生提供線索，追查藥物對胎兒的影響。

根據美國食品藥物管理局的建議，孕期中的用藥，可分為五大類：

A類

懷孕前三個月的人體實驗未發現對胎兒有危害，唯此類藥物並不多，因很少機會進行此類的人體實驗。

B類

動物實驗證實對胎兒沒有危害，但並沒有人體實驗的研究報告，或動物實驗看到不良反應，但在人體實驗未能證明有不良作用，許多常用藥物多屬此類。

C類

在人或動物並沒有適當的研究，或動物實驗有不良作用但缺乏人體實驗的報告。這類藥物在使用時必須先小心權衡利害。

D類

對胎兒可能會有不良影響，因此孕婦使用時必須確定是治療所必須而且即時的好處大於可能承受的風險。

X類

研究證實可能導致畸胎，因此於懷孕中期使用時可能的風險明顯地高於即時的好處，因此不值得在懷孕期使用。

在以上五大分類中，A級藥品是極為少數，B級屬其次，醫生多建議孕婦服用A及B類藥物，而C級就要視乎情況而作出決定。如在懷孕最初三個月，正值胎兒器官分化時期，對藥物敏感性最高，較容易受到影響，故那時期用藥要特別小心。但至懷孕後期，胎兒逐漸穩定，對藥物的敏感會變低，醫生處方時可有較大空間。不過，一般孕婦是無法分辨以上藥物的分類，因此懷孕期用藥最好先諮詢醫生意見，以保障胎兒的健康。

＊懷孕期間可注射疫苗嗎？

懷孕期間，基本上並不建議孕婦注射疫苗，最理想是在計劃懷孕前做注射，以免胎兒受到影響。如果孕婦本身沒有注射任何疫苗，孕婦的免疫能力會較平時低，容易受細菌和病毒所感染。若孕婦必須注射疫苗，一般建議在懷孕12週後才注射，但必須徵詢醫生同意，注射一些安全而沒有副作用的疫苗。孕婦如決定注射疫苗前，亦必須向醫生說明懷孕週數，以便醫生選擇一些合適而不會對胎兒造成影響的疫苗。只要在醫生同意下，即使哺乳期間，亦可注射疫苗。

破傷風類疫苗

孕婦在懷孕第四個月可以注射破傷風類疫苗，是有效預防胎兒染上破傷風菌，之後相隔六星期左右可注射第二針，留意是第二針應在預產期前四星期注射，以免疫苗未能發揮足夠效力，在分娩時不能確保母體已有足夠抗體。若孕婦染上破傷風，則可注射人血破傷風免疫球蛋白。

瘋狗症疫苗

由於瘋狗症會導致死亡，所以萬一孕婦被狗、貓、狼或猴子咬傷，都必須注射狂犬疫苗。一般只有輕微反應，如注射位置有輕微腫痛，嚴重副作用則不常見。

乙型肝炎疫苗

若孕婦的配偶或家中成員有HbsAg及HbeAg陽性者；或從事有高度感染乙肝病毒危機的工作者，若發現自己懷孕後也應及時注射乙型肝炎疫苗。首次注射後，隔一個月、六個月再注射一次，共三次。如孕婦本身有HbsAg陽性，尤其還伴有HbeAg陽性，注射乙肝疫苗將收不到效果。可以在分娩後才替嬰兒注射疫苗。

流感疫苗可以注射嗎？還有其他疫苗是禁止的嗎？

孕婦可以接受流感疫苗注射，但通常過了12週才注射，哺乳期間亦可注射疫苗。但孕婦一定不可注射水痘、風疹、麻疹、腮腺炎等病毒性活疫苗（Live Virus Vaccine），口服脊髓灰質炎疫苗、百日咳疫苗，孕婦都應禁止使用。香港政府亦建議孕婦接受豬流感疫苗，詳情可向醫生查詢。

那些藥物是必須禁止的？

孕婦在懷孕期間都應避免胡亂吃藥，特別是成藥，因成藥種類繁多，成份不清晰，胡亂服用會對胎兒造成危險。

在未得知成功懷孕前吃過藥或曾照X光怎麼辦？

大部份孕婦都知道，懷孕期間是不可以照X光的，因輻射有機會導致胎兒畸形。然而有些孕婦在未知道懷孕時曾照過X光，又是否要接受人工流產？

由於醫學用的X光波長短而且能量極高，能夠打斷遺傳因子化學鍵（即DNA）或產生能導致組織傷害的自由基。過去有研究發現，如長時間暴露在高輻射環境中的孕婦，胎兒有較大機會出現小頭症或水腦，尤其在懷孕8至15週，其次是16至25週。部份則可能出現智力遲緩、生殖器異常、生長緩慢和白內障等。

由於輻射會累積及存貯於人體內，所以要累積一定輻射強度，才有可能對胎兒造成影響。一般X光肺部檢查只產生約5rad輻射，故只是單一次照X光，胎兒未必會受到影響。不過在懷孕期間，應盡量以超聲波或磁力共震代替照X光，以免輻射累積於體內。

同時醫生或X光技師，通常會在檢查前向婦女查詢最後經期的時間，以確定是否有懷孕的可能。

小貼士

無論是孕婦或準備懷孕的婦女，生病時要格外留神，應向醫生說明您懷孕或打算懷孕的狀況，讓他們加以注意！



曾祥風醫生
婦產科專科醫生

孕婦牙齒口腔問題

許多孕婦在懷孕期間都特別容易出現蛀牙或牙周病，她們以為因懷孕期間鈣質流失量大，因而影響牙齒的健康。其實這觀念是錯誤的。

＊懷孕會影響牙齒健康？

其實懷孕期間，孕婦的荷爾蒙分泌增加，令孕婦的血管容易充血，牙齦也不例外，在牙齦充血的情況下，若沒有做足牙齒的清潔，牙肉會比平時更容易腫脹，甚至出血。如不加理會，後期可能會演變成牙齦發炎，出現牙肉紅腫、熱痛，刷牙時也容易流血。



孕婦的牙齒問題與清潔衛生有關，而非鈣質不足所致。

此外，由於孕婦在懷孕期間少吃多餐，加上經常出現嘔吐情況，以及喜愛吃一些酸性食物，如話梅、檸檬，令牙齒經常受到酸性的侵襲，亦會增加牙齒問題出現。

因此，最影響孕婦牙齒健康是清潔問題，不要因為牙肉充血、怕痛而逃避刷牙，需要時可使用專為牙周病而設的牙膏，可減低刷牙時的不適。應保持早晚刷牙及每晚使用牙線，最好每餐後刷牙，以清除牙菌膜，減少造成蛀牙的危機。嘔吐後應立即用清水漱口，30分鐘內不宜刷牙，因嘔吐後牙齒受酸性侵蝕，立即刷牙會磨蝕牙齒，而嘔吐次數較多的孕婦，可根據醫生指示，使用一茶匙食用梳打粉加一杯清水。用作漱口以中和酸液。

流失鈣質會使孕婦脫牙？

這是一個錯誤的觀念。鈣質只會在骨質內流失，而不會透過牙齒流失或流回母體，供母體使用，只有在蛀牙時才會令牙齒內的鈣質流失。其實在懷孕期間可能造成骨質流失比較快，但這是暫時性的現象，尤其在懷孕第三期以及產後授乳期比較明顯，骨密度會稍微下降，但這些鈣質主要由母體的骨骼釋出，當停止哺乳後，母親骨骼就會自行回復，而不會由牙齒提供鈣質給胎兒。



只要孕婦在懷孕期保持均衡飲食及適度曬太陽，已可補充足夠鈣質。

不過對於本身鈣質不足的孕婦來說，除有可能影響胎兒發育外，在懷孕期後很大機會出現骨質疏鬆情形，故此適當地補充鈣質是有需要的。如要多吃奶製品、小魚乾、深綠色蔬菜，甚至額外吃鈣片，以增加鈣質的吸收。



＊懷孕導致牙周病發生？

坊間流傳，懷孕會導致牙周病的發生，其實這與孕婦的個人衛生有更大的關連。懷孕期間孕婦因為血管容易充血，連牙齦亦一併受牽連，如沒有注意牙齒清潔，殘留食物在牙縫之間，牙肉會比平時更容易腫脹，甚至出血，若不加處理，才會引發牙周病。

牙周病是牙齦下方的齒槽骨和牙周韌帶組織受到侵蝕，嚴重時會造成牙齒鬆脫，甚至脫落。

牙周病會導致早產嗎？

普通牙周病不會導致早產發生，這純粹是坊間的謬誤，孕婦不用過份擔憂。

懷孕可否看牙醫？

香港大部份孕婦在懷孕期間都不會進行牙齒檢查，甚至認為這樣會對胎兒造成影響，因此即使牙齒出現問題，仍一直忍耐至生產後才前往牙醫處求醫。其實這個想法是非常錯誤的，這不單影響孕婦個人的健康、心情，還有可能因孕婦無胃口進食而令胎兒不足磅，或出現早產。



其實註冊牙醫有足夠的知識和經驗處理孕婦的口腔問題，只要孕婦向醫生表明已經懷孕，醫生在治療及選擇藥物時，都會因應情況而作出安排。因此懷孕任何時間均可進行牙齒檢查及治療，只是在懷孕初期及後期，由於容易出現流產或早產情況，故應避免做一些複雜的治療和麻醉，但情況緊急時，仍然可以進行牙齒治療。至於懷孕中期，即懷孕4至6個月，由於胎兒已進入穩定期，在這階段即使進行一些較複雜的牙齒治療亦較安全。

進行拔牙手術時使用的麻醉藥，雖然可進入胎盤，但大部份口腔治療的麻醉藥劑量對孕婦是安全的，因為胎盤有過濾大部份麻醉藥的功能。但如果孕婦仍感到不安，可採用臨時治療方法，如先補牙，待產後才進行徹底治療。



蕭景生醫生
婦產科專科醫生

小貼士

孕婦任何時候發現牙齒有毛病，
都可以接受檢查及治療，
只是較複雜的手術如無迫切性，
可待懷孕4至6個月或產後才進行。

妊娠糖尿病

＊甚麼是妊娠糖尿病？

妊娠糖尿病是懷孕期間常見的疾病之一，會令孕婦的懷孕過程更複雜，並會對孕婦和胎兒的健康造成影響，不得不提防。

孕期糖尿病可分為兩類，第一類是孕婦於懷孕前已被診斷患有糖尿病，患者長期使用胰島素、口服降血糖藥物或飲食控制病情。

第二類則是懷孕期間才開始發生，在懷孕期被驗出血糖偏高，這類被稱之為妊娠糖尿病。

成因

妊娠糖尿病發生的成因，主要是在懷孕後，胎盤會分泌多種荷爾蒙而產生拮抗胰島素的作用，使血糖上升，因而造成妊娠糖尿病。同時這種孕期的疾病，在近年持續上升，發生率達8.5%，較以往多出5%，估計與飲食西化有密切關係。

一般孕婦在懷孕24至28週必須接受糖尿病篩檢，妊娠糖尿病患者多在這時被驗出。但部份屬於高危族群，如家族病史、曾經胎死腹中、懷過畸胎、流產、有妊娠高血壓、肥胖或胎兒過大等情況的孕婦，必須提早作糖尿病篩檢。

影響

如在懷孕期間出現妊娠糖尿病而沒有好好處理，或控制飲食，很容易發生許多併發症，包括：早產、子癇前症、羊水過多、胎兒過大、胎死腹中等等，同時也會因胎兒過大，造成生產時出現產道裂傷或胎兒的生產損傷，更會增加嬰兒呼吸窘迫、低血糖以及黃疸加重等併發症。

若懷孕前已有糖尿病的孕婦，如沒有好好處理及控制病情，流產、死產或胎兒畸型的機會均會增加。

同時，未獲控制的嚴重糖尿病會導致胎兒血管病變，使胎兒成長遲緩，或發生胎兒窘迫，需要進行剖腹手術分娩。

妊娠糖尿病還會在懷孕中及後期引發高血壓，一般產後會消失，但下一胎會否再出現妊娠糖尿病，則要視乎患者是否有家族病史。

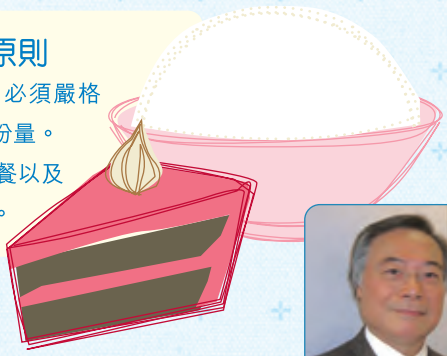
治療方法

無論是產前已患有糖尿病，或妊娠糖尿病患者，都要嚴格控制飲食，或同時使用胰島素治療。不過大部份孕婦只須控制飲食，已可控制病情，只有約10%以內孕婦可能需要注射胰島素來控制血糖量。

糖尿病婦女如果計劃懷孕，應在孕前諮詢醫生意見，在孕前使母體的血糖量控制在正常範圍才計劃懷孕。因為糖尿病患者在懷孕初期，約2個月左右，通常已被驗出血糖量高出正常，而懷孕初期，如胚胎處於高血糖的環境中，長出畸胎的比率較一般孕婦高出2至4倍。

妊娠糖尿病飲食原則

- 控制碳水化合物的攝取，必須嚴格控制米飯、麵包及甜食的份量。
- 建議由營養師協助，在三餐以及點心方面作出適當的調配。



何永超醫生
生殖醫學專科醫生

小貼士

無論產前已患有糖尿病或患上妊娠糖尿病的孕婦，都要嚴格控制飲食，尤其米飯、麵包和甜食的份量。

妊娠高血壓（妊娠毒血症）

＊甚麼是妊娠高血壓？

妊娠高血壓即指懷孕期間血壓的收縮壓高於140mmHg，或舒張壓高於90mmHg；或與孕前的血壓比較，若懷孕後收縮壓增高30mmHg或舒張壓升高15mmHg，便屬於妊娠高血壓。一般常見於懷孕28週後，症狀除有血壓高外，孕婦還會出現水腫及蛋白尿。每15名孕婦中，約有一名會出現妊娠高血壓，當中有百份之二至三會出現嚴重的妊娠高血壓。

誰是高危產婦？

- 首次懷孕
- 年齡低於20歲或高於40歲
- 懷有雙胞胎或多胞胎
- 母親或姊妹有妊娠血壓高
- 懷孕前已患有血壓高或糖尿病
- 懷孕前已患有腎病或紅斑狼瘡等



如何自我監察？



體重突然增加



嚴重的水腫，包括下肢、手指、臉部及眼簾



不尋常的頭痛
（服用止痛藥無效，
例如：必理痛）



持續性腹痛，
包括右上腹，或全子宮



視力模糊、胸悶及嘔吐



少尿



陰道出血

若有以上徵狀，應立刻到醫院
作詳細檢查。

＊妊娠高血壓對孕婦有甚麼影響？

大部份妊娠血壓高都是較輕微的，只要多側臥床上休息，少吃鹽，每天飲6-8杯開水，較頻密的產前檢查（包括血壓和尿蛋白的檢驗），監察胎兒的生長和活動，一般都可以順利生產。

很少部份的孕婦會出現較嚴重的血壓高，引致腦部水腫及子癇、胎盤剝離、血液凝固系統出現問題，肝腎衰竭等。

妊娠血壓高對胎兒有甚麼影響？

胎盤功能減退，引致氧氣及營養供應不足，胎兒可能會生長遲緩或早產。

若孕婦出現嚴重的胎盤剝離，胎兒便有生命危險。

如何治療及預防妊娠高血壓？

若出現嚴重的妊娠高血壓，終止懷孕是最有效的治療方法。一般的降血壓藥只能降低血壓，但其引發的併發症如子癇、血液凝固失調等問題，都不可靠降血壓藥來遏止。若血壓持續升高，尿蛋白增加或胎兒有缺氧的危險，醫生可能會按情況而進行引產或剖腹分娩。同時分娩後24小時內，子癇的情況仍可能會出現，醫生或許需要注射藥物以放鬆及鎮定產婦。

雖然至今仍未有百分百有效的方法預防妊娠高血壓，但近年有不少研究顯示在早孕期開始服用低劑量阿士匹靈可以減低妊娠高血壓的出現。若屬於高危的孕婦，在懷孕前可先諮詢專科醫生建議；而所有孕婦在懷孕前及懷孕期間亦應作好準備，保持身心愉快，飲食均衡，並作適量運動，避免煙酒，多加休息，有機會減低妊娠高血壓的發生。

妊娠高血壓的生活及飲食原則

- 攝取均衡營養，避免煙酒，每天飲用六至八杯開水；
- 選擇清淡食物，避免高鹽份、高糖、高脂肪食物。
- 可額外補充鈣質，以增加高血壓的預防作用。
- 懷孕中、後期要有充分休息，促進血液循環，有利於消除水腫。
- 休息時可採左側躺，以促進子宮及胎盤的血流灌注。
- 懷孕期保持心情開朗，作適量運動。
- 定期檢查血壓、體重及尿液蛋白。



小貼士

孕婦要經常保持心情輕鬆，飲食均衡，
多加休息，對自己及胎兒健康都非常重要。



林文英醫生
婦產科專科醫生

子癇

＊甚麼是子癇？

妊娠高血壓併合蛋白尿、水腫則被診斷為子癇前症（又稱妊娠毒血症）；子癇前症若沒有得到好好處理，可能會引發子癇症，無論對胎兒或孕婦都潛在極大的危險。



孕婦在妊娠期間患上子癇症，對自身及胎兒的健康都構成威脅。

要認識子癇症，可先從認識子癇前症開始。子癇前症的孕婦，在懷孕頭5個月都沒有任何症狀，血壓正常，亦沒有水腫及蛋白尿情況，但在懷孕5個月後，慢慢出現高血壓，體重突然快速增加，全身開始出現水腫，同時亦出現蛋白尿問題，這些症狀會被診斷為子癇前症。一旦子癇前症沒有得到處理，有1%的孕婦可能出現抽筋及昏迷情況，就好像羊癇症患者一樣，這現象就被稱為子癇症。同時，有25%孕婦會在產後才出現子癇症。

成因

根據統計資料顯示，約有5-10%孕婦在懷孕過程中出現子癇前症，而懷第一胎的孕婦，患上子癇前症的機會較高。同時家族歷史中，母親、姊妹曾經在懷孕期間出現子癇前症，其機會率又會增加。高齡孕婦亦屬子癇前症的高危群。

不過以上只是推測，至目前為止，醫學上仍未確定子癇症的成因。估計可能跟腦部的血管發生水腫，或血管的通透性發生改變，造成一些電解質不平衡，從而令腦部放電，產生抽筋情況。

影響

子癇前症的影響就是會誘發子癇症，而子癇症會令孕婦出現抽筋或昏迷情況，同時大部份患者都伴隨有高血壓問題，對孕婦及胎兒都存在極大的危險。嚴重的子癇症，可令孕婦產生內出血、腎衰竭，甚至令肝功能變差，產生肝發性血腫，或肺部水腫，使全身的凝血機能變差。嚴重的甚至會引致孕婦死亡，絕對不容忽視。

同時孕婦受子癇症的影響，胎盤功能會較差，胎兒吸收到的養份會減少，因而令胎兒發育遲緩，體重較輕。如沒有加以跟進，更有可能令胎兒胎死腹中。同時，若孕婦的子癇症嚴重，為保障孕婦及胎兒的性命，有可能要進行剖腹分娩或流產手術。

治療方法

其實現時仍沒有方法可以治療子癇前症及子癇症，若孕婦已出現子癇前症，就必須由醫生作出跟進，或需要留院進行治療，減低子癇前症演變成子癇症的風險。醫生可處方「硫酸鎂」藥物來預防子癇症發生，即使懷孕期間沒有引發子癇症，亦建議產後24-48小時內繼續使用，以預防產後子癇症的發生。

同時，最重要的預防方法就是做足定期產檢，以便儘早發現血壓高、尿蛋白及水腫等症狀，並控制及留意體重，不要令體重急劇或快速增加，及早作出預防演變成子癇前症的措施。

小貼士

嚴重的子癇症，可致孕婦內出血、腎衰竭，甚至肝功能變差，嚴重者會導致孕婦死亡，絕對不可忽視。



施璁伯醫生
婦產科專科醫生

胎盤前置

＊甚麼是胎盤前置？

胎盤前置是指胎盤的位置過低。孕育胎兒的胎盤，一般都位於子宮的上段，但如果懷孕28週後，胎盤位附於子宮下段，接近子宮口時，有機會引起產前出血，這症狀被稱為胎盤前置。



若有胎盤前置的孕婦，在醫生的監察下仍可誕下健康寶寶。

胎盤前置約佔孕婦中約0.3-0.5%，當中約有2-3%的患者出現自然流產，同時曾發生胎盤前置的孕婦，下次重複發生的機率約為4-8%。

胎盤前置孕婦在懷孕8個月後開始出現陰道出血，但並沒有腹痛情況發生，初期症狀不太明顯，但會反覆發生，而且有機會出血增加。出血是由於妊娠晚期或即將分娩時，子宮下段逐漸伸展，位於子宮頸內口的胎盤不能相應地伸展，導致前置部份的胎盤在子宮上剝離，造成出血。當子宮下段不斷伸展，出血便會反覆發生。

由於胎盤附於子宮位置會有所不同，因此胎盤前置可大致分成四類：

- **低位性胎盤前置**　：胎盤的邊緣在子宮下段，但尚未達到子宮內口。
- **邊緣性前胎盤前置**：胎盤的邊緣達到子宮內口。
- **部份性胎盤前置**　：胎盤覆蓋住部份的子宮內口。
- **完全胎盤前置**　　：胎盤完全覆蓋子宮內口。

胎盤組織邊緣與子宮頸內口的關係，會隨孕期增加而有所改變，因此所屬類型會隨著懷孕週期增加而改變。



正常的胎盤位置



胎盤前置，子宮頸內口的胎盤不能相應地伸展，導致前置部份的胎盤在子宮上剝離，造成出血。



胎盤前置一般於懷孕28週後被發現。

胎盤前置成因

同樣地，胎盤前置的成因仍有待證實，但據臨床推測，可能與生產、剖腹產、自然流產後的刮宮手術，或其他子宮手術有關。可能這些手術對子宮內膜造成傷害，如子宮上段的內膜結痂，血液供應受阻，受精卵因而會在子宮的底部著床；多胎懷孕發生胎盤前置的機會又較單胎懷孕高。另外，子宮異常、延遲排卵或不正常胎位也會令胎盤前置的機會增加。

胎盤前置高危族群

- 高齡產婦：
  患上胎盤前置的機會率會隨著年紀增長而上升。
- 子宮曾進行過手術：
  包括流產、子宮內膜手術、剖腹生產或肌瘤切除手術等。剖腹生產次數越多，重複發生的機會越大。
- 曾發生過胎盤前置：下一胎重複發生的機會較大。
- 多胞胎產婦。
- 抽煙。

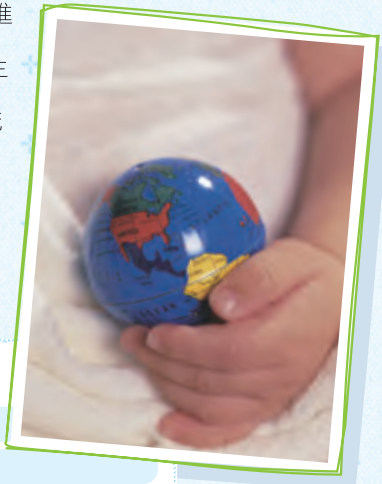
影響

胎盤前置會令孕婦在懷孕時期或分娩開始時，子宮口開始擴張時，胎盤的一部份會由子宮剝離，造成突然出血。由於反覆多次出血，患者容易造成貧血，嚴重出血更可導致休克，以及令胎兒缺氧、窘迫，甚至死亡。

治療方法

有胎盤前置的孕婦，大部份需要留院觀察，以免因突然出血而對孕婦及胎兒造成危險。嚴重的胎盤前置，在生產時可能受到阻礙，並造成大量出血，因此治療胎盤前置的方法就是利用剖腹分娩，將胎兒取出。但這要視乎孕婦當時的情況、胎兒的週數，以及危急性而由醫生判斷。

由於胎盤前置暫時發現與子宮曾進行手術有關，故要減低胎盤前置的發生機會，應做好避孕措施，避免多產、流產，及避免多次進行刮宮，一旦在妊娠期間發現出血現象，無論多少都應加以留意，以免情況惡化。



胎盤前置孕婦須知

- 按時進行產檢，留意胎盤的位置。
- 多加注意胎動，確保胎兒健康。
- 產前須注意避免缺鐵性貧血。
- 避免劇烈運動及行房，輕鬆散步則沒有問題。
- 若出現出血或自覺子宮收縮，甚至腹痛時，應立即入院治理。

小貼士

曾進行子宮手術：包括流產、子宮內膜手術、剖腹生產或肌瘤切除手術等，發生胎盤前置的機會越大。



邱珮琪醫生
婦產科專科醫生

孕婦腫瘤問題

婦科腫瘤對孕婦的影響程度，可根據發生的部位、大小、病變是良性或惡性等不同因素所影響，若屬於良性，也可能對孕婦造成一些危害；如屬於惡性，則可能危及孕婦及胎兒性命。

＊子宮肌瘤

子宮肌瘤是子宮良性腫瘤中最常見的一種，又稱子宮纖維瘤。子宮肌瘤多發生於30-50歲的婦女身上。細小或沒有增生的子宮肌瘤，一般不會對胎兒的發育造成影響。



定期的婦科檢查，可及早發現生殖器官腫瘤，並可減低懷孕時的風險。

不過，發現有子宮肌瘤的孕婦需要定期作出檢查，因為肌瘤的存在會影響懷孕初期，受精卵著床和發育，令發生流產的機率較沒有子宮肌瘤的孕婦增加。在懷孕中期或後期，有部份患者的子宮肌瘤可能出現增大情況，或子宮肌瘤發生病變，有機會造成流產或早產。同時有子宮肌瘤的孕婦，可能會造成胎位異常情況；如肌瘤生長在子宮較低位置，亦可能影響胎兒通過產道分娩，而要進行剖腹分娩。此外，子宮肌瘤亦可能造成產後出血，故不得不加以留意。還要注意是懷孕時，子宮肌瘤會令子宮充血，可能造成下腹疼痛，甚至發燒或白血球上升。

子宮肌瘤的成因與卵巢分泌的激素，即雌激素和孕激素有關。當懷孕後，孕婦體內的雌、孕激素水平升高，這些轉變可能刺激子宮肌瘤，造成肌瘤增生、病變等情況。患有子宮肌瘤的孕婦，病徵與一般懷孕相似，很容易被混淆，故大部份孕婦是透過超聲波檢查時才會發現。

子宮肌瘤病徵

- 腹部脹大
- 體積較大的子宮肌瘤，可在下腹摸到硬塊
- 尿頻
- 經血過多
- 經痛

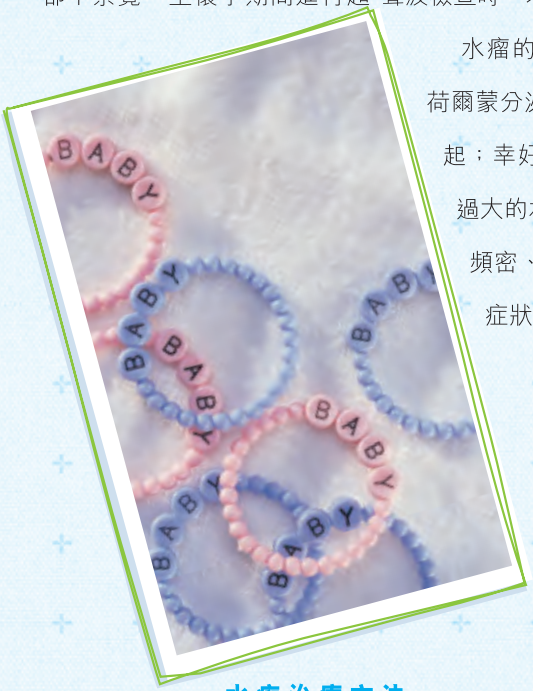
子宮肌瘤治療方法

若在懷孕時期發現子宮肌瘤，如體積不太大，可先進行定期觀察；尤其在懷孕初期，一般都不會進行子宮肌瘤處理，以免造成流產。在懷孕中期時發現子宮肌瘤，如肌瘤直徑少於六厘米，沒有明顯不適症狀，亦會以觀察變化為主；若肌瘤直徑大於六厘米，醫生可能會按孕婦及胎兒的健康情況，考慮進一步的醫護處理。

若已進入懷孕後期，如孕婦沒有任何不適，仍可以不加處理。若孕婦出現子宮肌瘤病變症狀，如發燒、腹痛、嘔吐、白血球上升等，如情況不算太嚴重，可考慮在醫院進行安胎、住院休息、止痛等措施處理。若情況嚴重時，而胎兒已發育成熟，醫生可建議進行剖腹手術，以免肌瘤病變，對胎兒造成危險。同時，在懷孕後期，子宮充血量高，在此階段若進行肌瘤切除手術，可能造成流血過多，所以不建議在分娩時，同時進行肌瘤切除手術。

＊水瘤

水瘤是生長在卵巢內或卵巢表面，由卵泡的液體堆積而成的腫瘤，是非常普遍的婦科腫瘤，最常見於20至30歲的婦女身上。許多時候，長有水瘤的女性都不察覺，至懷孕期間進行超 聲波檢查時，才被發現。



水瘤的成因至今仍未明確，估計由於荷爾蒙分泌不正常，或週期性排卵不良引起；幸好大部份水瘤都屬良性。若體積過大的水瘤，可引致腹脹、腹痛、小便頻密、大便困難、急性腹痛及消瘦等症狀，令孕婦無法吸收充足養份。

水瘤治療方法

部份水瘤可以自行痊癒，不需作任何治療；但體積大或有病徵的水瘤，則建議進行手術切除，以免水瘤破裂而引起併發症，或阻礙胎兒成長。手術方式可選擇傳統的剖腹手術或微創手術，微創手術亦稱腹腔鏡手術，可減少對孕婦或胎兒的損傷，而手術後康復時間也比傳統手術為快。

＊朱古力瘤

卵巢朱古力瘤其實是積聚於卵巢內的瘀血，主要由子宮內膜異位症所引起。

認識朱古力瘤，要先認識子宮內膜異位症。子宮內膜是存在於子宮腔內，然而隨著女性體內雌、孕激素的週期性變化，當激素急劇下降時，子宮內膜會從子宮腔內剝落，形成月經。若子宮內膜在子宮腔外的其他地方出現，如卵巢、盆腔腹膜、子宮韌帶等，便稱為子宮內膜異位症。隨著女性體內雌、孕激素的週期變化產生相應的反應，在月經期間，出現子宮內膜異位位置因沒有自然的出血通路，經血會在局部形成出血斑點或囊性的瘀血塊，由於這些瘀血瘤呈深咖啡色，狀似朱古力，故俗稱朱古力瘤。

子宮內膜異位症是生育期婦女的一種常見疾病，至今成因未明，但此病患者在月經期間會出現嚴重腹痛、性生活時疼痛不適等，亦是造成不孕的成因之一。

患有子宮內膜異位症的女性，自然懷孕的機會較一般女性低，但亦有少數患者可以成功懷孕。妊娠對子宮內膜異位症可起抑制作用，懷孕後很多時朱古力瘤會自動縮小，甚至完全消失，而復發的機會亦較低。



靳嘉仁醫生
婦產科專科醫生

小貼士

定期的婦科檢查可及早發現生殖器官的腫瘤，既保障婦女自身健康，亦可減低懷孕期間的風險。





飲食營養篇

孕婦自懷孕開始，一切的飲食習慣可能要

因為胎兒的關係而作出調節。

經常外出用膳的孕婦，也要為胎兒健康著想而

適量補充新鮮及富營養的食物，

同時胎兒在不同成長階段所需的養份

會有所不同，孕婦應加以留意，

盡量堅守均衡飲食的原則。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
page • 139
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17

孕期體重的控制

生個肥肥白白的小寶寶，是許多準媽媽的願望，因為媽媽總覺得寶寶越肥越可愛，而且是健康的象徵，覺得會較容易照顧。於是許多孕婦在懷孕期放縱飲食，令體重比懷孕前大幅攀升。其實懷孕期體重增加過多，容易引發妊娠疾病，如高血壓、糖尿病，更可能出現早產。

＊懷孕不同時期的體重指標是怎樣？

在懷孕時期，若保持身體健康，並有充足的營養，不僅可減少懷孕時期發生併發症，更可使胎兒更健康茁壯。然而營養充足並不表示要大吃大喝，令體重暴升，這樣反而會增加妊娠期的併發症及影響胎兒健康。醫生建議孕婦在整個懷孕期的體重，以增加10-14千克為之理想。

在**懷孕初期 （1-12週）**，由於妊娠的不適和害喜，加上胎兒仍然處於很細小的階段，體重增加1-2千克已經足夠。因為這時期增加的體重，主要長於母親身上，若增磅太多，可能成為母親產後的肥肉脂肪。



懷孕期間小心控制體重的增長，有利胎兒健康成長。

當踏入**懷孕中期 （13-26週）**，體重應增加5-6千克左右，平均每個月增加約1.5-2千克，此階段是胎兒的重要發育時期，佔了一半的體重都會落於胎兒身上；不過仍有一半會落於母親身上。

當進入**懷孕後期 （27-40週）**，體重應增加約4-5千克，每星期約增加0.5千克，此階段體重增加主要在胎兒和胎盤上。



若懷孕前體重偏低的孕婦，在懷孕中期可增加多一些體重，相反如懷孕前體重已過高，則在懷孕時期要控制飲食，注意每天攝取的總熱量，以清淡的飲食為主，但切忌進行減肥或按減肥餐單進食，以免因熱量不足而影響胎兒健康。最好諮詢醫生或營養師意見，進行適當的增磅或減磅。

懷孕期理想體重

懷孕週數	增加重量
1 - 12週	1 - 2千克
13 - 26週	4 - 5千克
27 - 40週	5 - 6千克

整個週期增加總磅數應維持14千克或以下



＊體重急升，小心併發症

香港女士長年累月都嚷著減肥，要維持窈窕身段，很難滿足口腹之慾。一旦發現懷孕，便有充份的藉口讓自己放縱一番。然而在妊娠期若體重過分增加，會增加患上妊娠高血壓、妊娠糖尿病的機會，尤其超重或喜愛吃甜食的孕婦，罹患妊娠糖尿病的機會更高。如未有及早發現病情及加以控制，容易導致巨嬰症，還會影響生產過程，增加生產時的風險。

事實上，香港孕婦每天有充足的營養，大部份容易出現體重過度增加問題，此時可減少米飯、麵包、油脂的攝取，從而減慢體重增加過快的問題。

＊孕吐造成體重下降，危險嗎？

有些孕婦在懷孕初期的害喜現象非常嚴重，經常出現嘔吐、噁心及食慾不振，引致懷孕初期的體重不升反跌，無論是孕婦或身邊人都會非常擔心，恐怕影響胎兒成長。

其實懷孕初期，孕婦的體重減輕，對胎兒成長的影響不大，如孕婦孕吐的情況不算太嚴重，是不用過份擔憂。因為此時期胎兒還很細小，需要的營養並不多。然而若孕吐情況非常嚴重，甚至無法進食；或情況一直延續至懷孕中或後期，則可能是孕婦本身體質的問題，應向醫生求助，以補充額外養份。

孕吐嚴重的飲食原則

＊少吃多餐

＊固體和液體食物分開進食，最好先吃固體，隔半小時再吃液體



鄧遠釗醫生
婦產科專科醫生

小貼士

孕婦應經常保持少吃多餐，
以補充因孕吐而造成的營養流失，
亦可有效控制體重。

營養攝取的原則及技巧

相信香港大部份孕婦都希望胎兒既可以健康成長，但自己的體重又不會過份增加，以免產後要進行地獄式減肥。究竟怎樣可以魚與熊掌，兩者共享？那應先從了解胎兒需要的營養著手，重質而不重量，才是健康孕婦的英明飲食之道。



孕婦在整個懷孕階段需要額外補充足夠鈣質，以供胎兒骨骼及牙齒成長。

婦不同時期該重視那些營養素？從何食物吸取？

胎兒在不同成長階段，需要不同的營養、熱量，以供身體不同部位和器官成長。因此不同時期，孕婦選擇的食物應有所不同，才能應付胎兒生長所需。

營養素	功用	建議食物
熱量	維持生命的必需元素，懷孕第一期不需特別增加熱量吸收，可維持每天攝取2,100kcal；第二及第三期則每天額外增加300kcal及600kcal。	約額外攝取1碗白飯的熱量（1碗200克白飯約有250kcal）
蛋白質	蛋白質具有建造及修補組織、預防貧血功能。懷孕第一、第二及第三期應每期各自增加2克、6克及12克。	動物性食物：肉類、魚類、雞蛋、牛奶等。 植物性食物：豆漿、豆腐等黃豆製品。
鈣質	供胎兒骨骼及牙齒成長，並可減少孕婦出現肌肉抽筋現象。整個懷孕階段應每天補充1,100毫克鈣質，更可降低孕婦產後出現骨質疏鬆機會。	牛奶、乳製品、小魚乾、三文魚、沙甸魚、豆腐、合桃、杏仁、深綠色蔬菜等

營養素	功用	建議食物
鐵質	若鐵質不足，可導致孕婦出現貧血或令胎兒發育遲緩。懷孕後期至分娩期間，每天應額外吸收230-250毫克鐵質，以應付分娩時失血的需要。	豬肉、牛肉、豆類、深綠色蔬菜、穀類、肝臟、內臟、蛋黃、貝類、葡萄及牛奶等
鈉	懷孕期若有高血壓、水腫等情況，應避免進食含鈉量較高的食物。	避免進食食物：鹽漬、罐頭食品、香腸及火腿等。
維他命	在整個懷孕階段，孕婦應增加攝取各種維他命：	
	維他命A：保護胎兒毛髮、皮膚、黏膜等，增強抵抗力。每天攝取約800微克，不宜過量，否則可能會引起早產。	肝油、紅蘿蔔、蛋黃、菠菜、奶油、牛奶等
	維他命B：增進食慾，促進新陳代謝，幫助神經系統生長，有助安神、防止嘔吐及便秘。	大豆、小豆、肝油、紫菜、豬肝、紅蘿蔔等
	維他命C：美化皮膚，增強血液凝固能力及抵抗力，促進胎兒發育。	檸檬、辣椒、綠茶、士多啤梨、橙等
	維他命D：有助骨骼及牙齒發育，促進鈣質吸收，預防軟骨症。	魚肝、沙甸魚、乾磨菇、乳酪、肝油等
	維他命K：有減少出血、止血，促進血液凝固及預防初生嬰兒黑糞症。	肝臟、紫菜、菠菜、菜花、紅蘿蔔等
纖維及水	整個階段都應吸收足夠纖維和水份，有效防止便秘，或因便秘引起的不適。	芹菜、竹筍、梨及蘋果等
葉酸	可預防神經管缺損，減低嬰兒患上先天性脊柱裂的機會。在懷孕前1個月開始至懷孕初期要多攝取。	豆類、綠葉蔬菜、全殼類、蘆筍、香蕉、葡萄汁、肝臟、瘦肉及蛋黃等
DHA	有助胎兒腦部和視網膜的發展，在懷孕及哺乳期間都應補充。	深海魚如三文魚、沙甸魚等

＊孕婦不應吃那些食物？

在懷孕期間，除了要注意飲食，額外補充營養，以供胎兒健康成長外，亦應避免進食一些具有刺激性或有害健康的食物，以免胎兒受到影響。

在懷孕期間應避免進食的食物包括：

• 咖啡及濃茶

孕婦對咖啡因的代謝速度較一般人慢，有研究發現動物測試實驗中，大量咖啡因可導致胎死腹中，但必須在大量飲用下才會有影響，但還是建議少喝為妙，每天不應飲用超過300毫升，約2杯咖啡或3杯茶。





• 高脂食品（如：肥肉、油炸食物等）

高脂食品容易引致孕婦體重大增，增加罹患妊娠疾病的機會，如妊娠高血壓及妊娠糖尿病等。

• 過鹹或煙燻食品（如醃肉、鹹蛋、火腿、罐頭、鹹魚及香腸等。）

高鹽份食物容易引起高血壓及水腫問題，增加併發先兆子癇的機會。



• 只提供熱量，但無營養的食物

（如：朱古力、糖果、甜品、可樂、汽水等。）

同樣會令孕婦體重急劇上升，增加患上妊娠期疾病的機會。





• 刺激性的調味品（如：辣椒、胡椒、咖喱等。）

刺激性食物容易引起便秘或痔瘡，孕婦應盡量少吃。

• 香煙和酒

香煙的尼古丁及酒中的酒精，均會進入孕婦血液，刺激血壓上升，使血液循環加快，有損神經系統和激素的平衡，亦會影響胎兒發育。若無法戒除酒癮，每日只可飲用2杯啤酒或1杯紅酒。





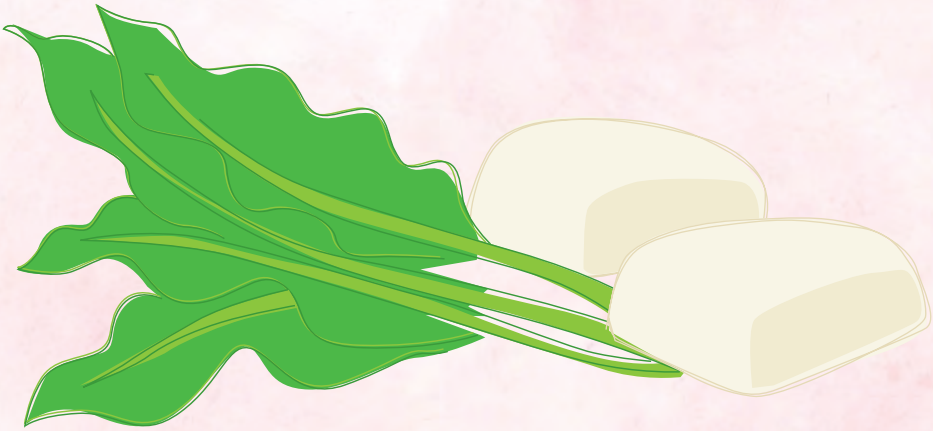
• 雪糕、魚生及隔夜食物

雪糕、未經煮熟或隔夜食物，容易滋生細菌，例如：李斯特菌，孕婦抵抗力較弱，同時肚瀉容易引起脫水及可能引起流產或早產，故應避免進食雪糕、魚生及隔夜食物。

孕婦有偏吃或素食習慣怎麼辦？

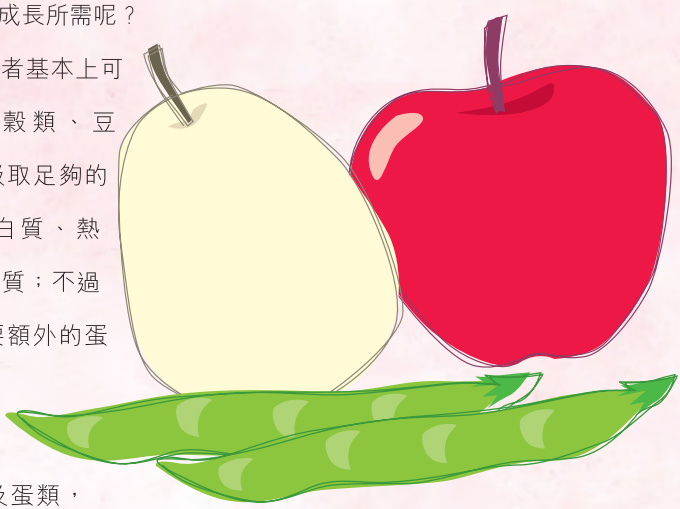
孕婦懷孕期間的飲食習慣出現轉變，有時對食物的喜好非常激烈，孕前喜歡吃的東西，懷孕後可能突然很討厭；因此孕婦多會因應個人當時的喜好選擇食物，但要留意會否出現偏吃，引致胎兒缺乏足夠營養。

之前已經詳細地講解了各種營養素對孕婦和胎兒的功效和缺乏相關營養素的影響，如孕婦有偏吃習慣，如不吃魚類、牛奶、蔬菜等，必須從其它食物中取得足夠的營養。如不愛吃魚的孕婦，便要從其他肉類中攝取蛋白質，並要多吃紫菜來補充碘質，還可服用魚肝油來補充DHA。若不喜歡吃蔬菜的孕婦，則應多吃蘋果、梨、楊桃或火龍果等高纖生果，來補充纖維素，並多吃豆類食品、肝臟、蛋黃或香蕉來補充葉酸。只要懂得選擇，其實對某類食物有抗拒的孕婦，都一樣可以獲得足夠營養，不用擔心胎兒的健康受到影響。



素食孕婦留意補充鐵質

近年香港人越來越注重健康，素食人數開始不斷上升。許多素食者都覺得素食選擇很多，而且亦有充份營養，然而對於孕婦來說，素食能否足夠應付胎兒的成長所需呢？



其實素食者基本上可以在蔬菜、穀類、豆類、水果上吸取足夠的維他命、蛋白質、熱量、鈣質和鐵質；不過懷孕期間需要額外的蛋白質、鈣質和鐵質，最好可以吃奶製品及蛋類，以吸收更完整的蛋白質及鈣質。同時，鐵質多來自動物肉類、肝臟及海產等，素食孕婦很容易因鐵質不足而出現貧血，尤其分娩前更要加倍注意。鐵質不易被人體吸收，素食者可多吃含豐富鐵質的菠菜、葡萄、西梅，而維他命C及動物性蛋白質，如雞蛋，有助人體吸收鐵質。

素食孕婦若被檢查出有貧血症狀，可適當地補充鐵質，避免貧血問題惡化。



藍寶梅醫生
婦產科專科醫生

小貼士

懷孕期間切忌放縱飲食，
過量的糖、鹽及脂肪對孕婦或胎兒
都沒有益處。





產前產後抑鬱篇

產後抑鬱症較多人認識，因為偶爾會從報章中

看到關於患有產後抑鬱症婦人自殺或

傷害初生嬰兒的新聞，然而同樣值得留意是，

如孕婦患上產前抑鬱，

同樣會危及自己和胎兒的性命，

兩者都不容忽視。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
page • 151
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17

產前抑鬱

小生命的降臨，本應是令人喜悅的大事，然而若懷孕期出現嚴重害喜，加上孕婦經常擔憂個人及胎兒的健康，又害怕孩子不夠聰明伶俐，還要顧慮產後如何瘦身，種種的憂慮，很容易令孕婦出現產前抑鬱，若情況嚴重，有可能危及自己和胎兒的性命！



＊會有產前抑鬱嗎？成因是甚麼？

其實產前抑鬱比產後抑鬱更應被重視，因為　大部份患有產前抑鬱症的孕婦，都有出現產後抑鬱症，若及早發現及對症，可減輕產後抑鬱症發生的機會。

產前抑鬱症顧名思義是在產前發生的抑鬱　　症。在香港，約有百分之六的孕婦有產前抑鬱症。由於懷孕期開始，心理和生理出現強烈變化，孕婦在懷孕初期要面對害喜的不適，頻密的孕吐令孕婦辛苦之餘，還擔心胎兒營養不足，影響身體發展；至懷孕中、後期，胎兒生長速度加快，身體越見臃腫，行動越來越不便，腰痠背痛、失眠、便秘等情況，加上懷孕期的荷爾蒙改變，會導致孕婦情緒受





孕期出現的不適，可造成孕婦出現產前抑鬱症。

到困擾，造成產前抑鬱症。

產前抑鬱症不單會演變成產後抑鬱症，同時會影響孕婦及胎兒的健康。因為產前抑鬱症患者會出現食慾不振、疲倦、對任何事提不起勁、憂鬱等情況，因而令孕婦吸收的營養不足，會令胎兒發育不良、體重過輕或早產等。若覺得疲倦而逃避產前檢查，更可能忽略了胎兒的健康發展，嚴重危害胎兒和孕婦的健康。



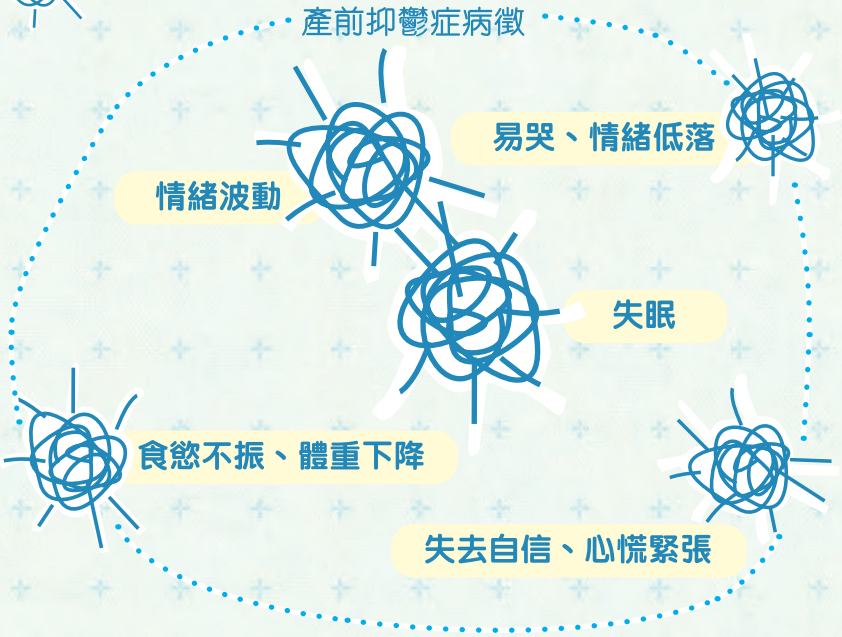


有研究發現，患有產前抑鬱症的媽媽，嬰兒出生後要到產後護理病房接受觀察的機會亦較高

＊產前抑鬱跟產後抑鬱有分別嗎？

產前抑鬱症的病徵與產後抑鬱症相同，包括情緒波動、易哭、沒有信心、食慾不振及體重下降等。不過，由於懷孕初期出現的害喜現象，包括嘔心、噁心，很多時會令孕婦食慾不振、體重下降、失眠等，症狀與產前抑鬱症相似，故在評估前需要考慮這些因素。

同時產前抑鬱症的孕婦，除了有強烈的負面情緒外，很多時出現焦慮不安。她們經常擔憂胎兒的身體健康狀況、會否出現畸胎，甚至擔心胎死腹中、難產等問題；但產前抑鬱症較少出現自殺念頭，因孕婦懷孕時會有強烈保護胎兒的意念，所以較少有傷害自己的想法。



怎樣治療？



孕婦應時刻保持輕鬆愉快心情，對個人及胎兒健康均有益處。

若產前抑鬱症沒有受到控制，有八成孕婦分娩後會演變成產後抑鬱症，治療時間將較治療產前抑鬱症長及困難，因為產前抑鬱症是較輕微的情緒病，如能及早處理，可得到更有效的治療。然而，產後媽媽要面對更大的生理轉變，再加上照顧嬰兒的壓力，很難堅持進行定期治療。

然而產前抑鬱症可以服藥治療嗎？其實現時治療抑鬱症的抗抑鬱藥對胎兒都有潛在風險，在懷孕前期有一些抗抑鬱藥會增加胎兒患有心漏的機會；在懷孕末期服用抗抑鬱藥，則會增加嬰兒出生後有肺高血壓的機會。若在懷孕末期使用部份抗抑鬱藥，嬰兒出生後情緒可能較難控制，容易出現很難照顧，甚至抽搐的情況。

因此一旦發現有產前抑鬱症的徵狀，應儘快處理，及早作出評估，嘗試以心理治療處理為先，如情況嚴重，則可能需要處方適當藥物。



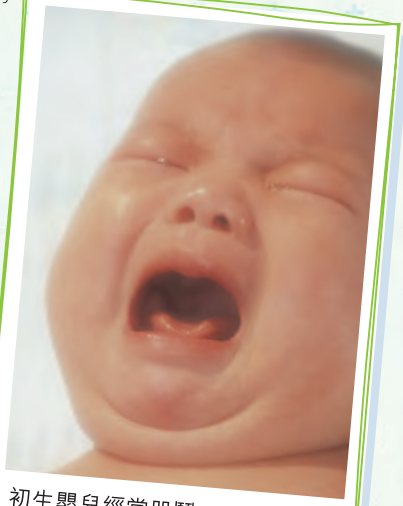
張智醫生
婦產科專科醫生

小貼士

產前抑鬱症是較輕微的情緒病，如能及早處理，可得到更有效的治療。

產後抑鬱

其實有大約一半的孕婦及產婦，在懷孕和產後會出現短暫的情緒失調，如情緒低落、疲倦、失眠等徵狀，一般在一至兩星期內會回復正常，然而若孕婦本身情緒起伏較大，而家人又沒有給予足夠的支援和關懷，有機會出現更嚴重的抑鬱症，甚至精神病。



初生嬰兒經常哭鬧，可誘發產婦出現產後抑鬱症。

＊甚麼是產後抑鬱？

關於產後抑鬱可分成三種，包括「產後情緒低落」、「產後抑鬱症」及「產後重性精神病」。產後情緒低落是最常見的產後情緒病，大概有三分之一至一半的產婦，在產後出現情緒波動的情形，如無故哭泣、煩躁、失眠、記性差，甚至神志有些混亂等。這些情況會在產後三至四天開始出現，一般在一至兩星期內消失。

大約有10%產婦會出現更嚴重的產後抑鬱症，其徵狀較產後情緒低落更為強烈，同樣會經常哭泣、情緒失控、疲倦，還會容易自責、憂鬱、食慾反常及性慾下降等。這些症狀會影響日常生活運作，並可持續四至六星期。產後抑鬱症和產後重性精神病最大分別是，產後抑鬱症患者沒有出現幻覺或妄想。如產婦經常有幻覺，或有奇怪的想法，如感覺被人迫害或有人想傷害嬰兒等，這已屬於產後重性精神病。

產後重性精神病並不普遍，在500至1,000個產婦中有一個有機會患上此病。不過此病可包括非常嚴重的抑鬱症、狂躁病和精神分裂症，屬於精神科急症，對嬰兒及產婦的性命安全都構成嚴重威脅，如產婦自己、家人或醫護人員發現產婦有以上病徵，尤其在產後二至三星期內發生，需立刻往急症室或精神科醫生求助。

產後情緒低落引發產後抑鬱症

至於產後抑鬱症可由產後情緒低落引發而成。其實生產後，產婦體內的女性荷爾蒙會出現急劇轉變，就好像剛懷孕時期一樣，以適應胎兒離開母體後，身體回復產前狀態，不過這些荷爾蒙的轉變會影響產婦的情緒和記憶，引起產後情緒低落。



同時，當孕婦分娩三至四天後會回到家中坐月，並要擔起照顧嬰兒的責任。有些產婦因沒有經驗，發覺許多時對著哭啼的嬰兒都手足無措，若還要兼顧家務，晚上又要餵哺而連日都睡眠不足，很容易會出現崩潰，並對自己失去信心。

這些產後的壓力與荷爾蒙的轉變，會促使產婦的情緒低落問題更加嚴重，若持續超過一星期，便可能演變成產後抑鬱症，需要立即求醫，由醫生作出進一步評估。

若懷孕前已有抑鬱症的孕婦，發生產後抑鬱症的機會會比一般人高，而曾發生產前抑鬱症，產後復發的機會也會較大。

＊產後抑鬱症有甚麼病徵？

產後抑鬱症最常見的病徵是容易哭、煩躁、失眠及食慾不振。此外還會覺得精神緊張、心慌，甚至有自殺和傷害嬰兒的念頭。



易哭、情緒低落

容易因小事而感到情緒低落，可能是朋友的一句關心說話已令產婦悲從中來；或看到一些新聞報道，有時甚至沒有任何原因，突然情緒失控，大哭大喊。



煩躁不安

經常因為很小事情而感到莫明的煩躁、動怒、發脾氣等，任何事情都覺得看不過眼，對身邊人亦非常挑剔，但往往發脾氣後又會產生內疚感，令情緒更加低落。



失眠

許多初為人母的婦女都會出現睡眠不足情況，除了因為要早晚餵哺嬰兒外，許多時候患有產後抑鬱症的母親，會過份緊張，怕嬰兒半夜會哭，很少聲音已令她們驚醒，造成失眠。



食慾不振

對食物完全提不起勁，只為要補充足夠營養餵哺嬰兒才勉強進食，有時食量比懷孕前還要少。

精神困擾

經常覺得記憶力衰退，做事又不能集中精神，往往做了一半才發現自己並非想做這件事情，因而覺得自己能力出現問題，失去自信，並經常自責不能好好照顧嬰兒。





心慌緊張

精神長期處於緊張狀態，容易受驚，突然害怕做一些懷孕前會做的事情，如害怕單獨出街，並不想接觸陌生人等。有時受驚的情況至心跳加速、頭暈、手震、腳軟等。

自殺傾向

患有產後抑鬱的婦人，約佔15%會有自殺傾向。有時自殺的念頭只是忽然在腦海中閃過，但有時會嚴重至失去理性地傷害自己，或開始計劃如何自殺等等。幸好產後抑鬱症病人真的做出自殺的行為不算太多，因最後她們會考慮到嬰兒無人照料而打消念頭。



八成患者可完全康復

若發現自己在產後出現以上徵狀，應即時求醫，由專業人員進行評估，產後抑鬱症越早被發現及獲得適當治療，有八成患者可完全康復。相反，如產婦因害怕被其他人發現自己患上抑鬱症，或擔心被認定為有精神病，拖延了診斷時間，又不肯堅持定時覆診及服藥，都有可能影響康復進度，甚至有機會演變成慢性抑鬱，需要接受治療的時間將會更長。

＊爸爸也有產後抑鬱症？

孕婦因荷爾蒙的轉變，加上壓力會導致發生產後抑鬱；原來男性作為父親，都可能因為突然要面對身份的轉變，加上生活壓力的增加，同樣有機會發生產後抑鬱症，其機會率與太太患上抑鬱症相同，約10-20%；不過如太太患上產後抑鬱症，當中有一半的丈夫都會同樣患上產後抑鬱症，所以大家都要留意爸爸的情緒。

爸爸的產後抑鬱症與女性的病徵相似，包括情緒低落、悶悶不樂、經常疲倦、食慾不振、體重減輕、失眠，還可能有悲觀情緒或自殺傾向。不過部份爸爸會將情緒轉移至一些危險的行為上，如酗酒、賭博、開快車等等。

據估計，爸爸的抑鬱症可能受到媽媽產後情緒的影響，因此媽媽患有產後抑鬱症，爸爸患上相同病症的機會接近一半。如媽媽及早獲得治療，在醫護人員的指示和教導下，向爸爸解釋及讓他一同參與整個療程，多加照顧太太，則爸爸患上產後抑鬱症的機會會降低。



爸爸患上產後抑鬱症的機會率與媽媽是一樣的。

由於爸爸患上產後抑鬱較容易被人忽略，而男性普遍又諱疾忌醫，往往病情在不知不覺間漸趨嚴重，甚至影響個人事業、婚姻和家庭。因此，男士們先要摒棄傳統觀念，一旦發現自己出現情緒問題，而且持續數星期，便應積極求醫，進行評估。

無論是男性或女性出現產後抑鬱症，都應該兩夫婦一同見醫生或專業人員，這樣才可令評估更加全面。

＊怎樣防止及幫助產後抑鬱？

許多曾患上產後抑鬱的媽媽，很多時候因自我的情緒控制能力較弱，同時對懷孕、生產及照顧嬰兒的認識不足，加上家人未能加以體諒和協助，因而導致產後抑鬱症的發生。其實產後抑鬱是預防勝於治療，若及早為懷孕、分娩和照顧寶寶作好準備，可減低患上產後抑鬱症的機會。



控制情緒是預防產後抑鬱的好方法。

控制情緒

若發覺情緒低落時，應儘快緩解，不要壓抑或放著不管，以免積壓過量時一發不可收拾。

避免身體影響心理

無論懷孕時或分娩後，身體若出現不適，應積極求醫，儘快得到適當治療；憂慮、逃避是解決不到生理和心理的健康。

多參與懷孕課程

孕婦產前應多參加產前講座，讓自己有充足的心理和知識準備，去迎接懷孕的過程，並多加了解媽媽的角色及面對的問題，以及怎樣處理困難，都有助減輕懷孕期及產後出現的壓力問題。

做好體重控制

許多媽媽產後擔心無法修身，擔心身材走樣，因而增加產後的心理負擔。為避免待產後才擔心無法減磅，倒不如在懷孕期間開始控制體重在適當範圍，既可減輕將來減磅的壓力，又可減低妊娠併發症的機會。



孕婦應學習放鬆心情的技巧，如深呼吸或喝杯水，都有助紓緩情緒。

尋找傾訴渠道

當遇到困難或情緒低落時，積極尋找家人、朋友或醫護人員傾訴，尋求支持，有助排解情緒問題。

學習放鬆技巧

學習一旦遇到困難或煩惱時，如何放鬆心情，可嘗試深呼吸，或喝一杯水，或進行輕量按摩、聽音樂、散步、冥想等等，都有助紓緩情緒。

找出問題癥結

許多患上產後抑鬱的婦人，得到丈夫或家人的關懷及扶持後，往往可以不藥而癒。但除了關懷之外，其實有時病人可能因為初生嬰兒經常痛哭、家務太過沉重，或因要餵哺而導致精神不足、心情煩躁。若家人了解到病者的問題癥結，從而作出對策，解決問題，如請陪月員協助，分擔照顧嬰兒的工作，或請家中長者加以協助。若情緒問題仍然無法解決，則需要接受精神科醫生治療，包括服用抗抑鬱藥、心理輔導等。

＊家人支持產後抑鬱症病人方法

給予諒解支持

家人要明白，病者心情煩躁、發脾氣、無故哭泣並非故意，她亦無法控制。家人看見病者出現這些症狀時，先控制自己情緒，避免與病人發生衝突，令問題惡化，至一發不可收拾的地步。

提供情緒支援

家人應多加關懷及聆聽病者的心聲，讓她們盡情抒發情緒，並不時加以鼓勵，說一些讚美和肯定能力的說話，以增強她們的自信心。

給予實質支持

照顧一個嬰兒，需要許多時間、辛勞和心機，如家人可以分擔部份工作，如清潔、煮飯等，都可減輕病者的壓力。



蔡柏霖醫生
婦產科專科醫生

小貼士

無論是媽媽或爸爸都可能出現產後抑鬱症，若任何一方出現情緒問題，兩夫婦應一同見醫生或專業人員，才可令評估更加全面。





高齡產婦篇

通常懷第一胎時年滿三十五歲就是高齡產婦，

愈大年紀懷孕，

患上妊娠高血壓或妊娠糖尿病的風險，

也會較年輕的產婦為高；

同時胎兒發育不正常的風險亦會相應提高，

所以高齡產婦懷孕時，宜多作檢查。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
page • 165
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17

高齡產婦常見問題釋疑

＊高齡產婦的定義

在香港不論是男性或女性，均有越來越遲結婚的趨勢，以致女性生育年齡也延後。許多女士年輕時為了努力事業及享受人生，便錯過了結婚及生育的黃金年齡。還有不斷進步的輔助生育科技也使一些無法生育的年長女性成為母親。根據統計處資料，在2001年至2009年間，三十四至四十四歲才做媽媽的人數一直在增加，可見高齡產婦已不再是甚麼異事。

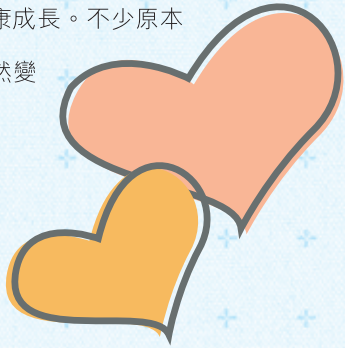
一般來說，女士的最佳生育年齡是由二十至三十五歲之間，在這時期的女性，不僅其生殖功能正處於黃金階段，心理發展也成熟，較容易適應為人父母。從醫學上的界定，生產時已逾三十五歲的產婦，無論是初次生產或多次，均統稱為「高齡產婦」。現今醫學昌明，即使成為高齡產婦也不用過份憂心，只需以輕鬆和樂觀的心情待產，再加上積極的產前護理及檢查，高齡產婦也能誕下健康活潑的寶寶。



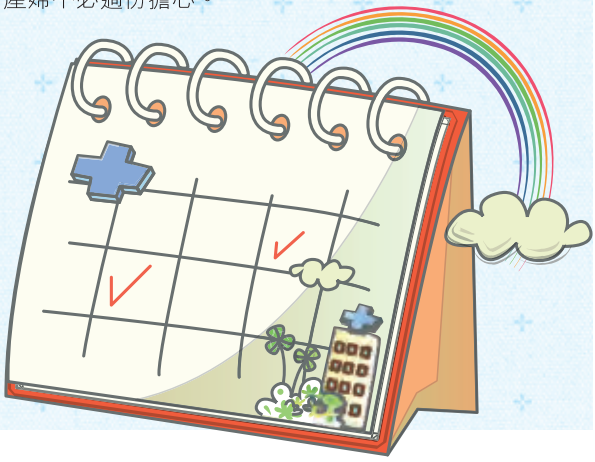
從醫學上的界定，三十五歲以上的懷孕婦女即為「高齡產婦」。

＊高齡產婦的心理及生理變化

高齡產婦能夠懷孕的機會有限，自然對肚裡的小生命視如珍寶。於是在懷孕過程中，她們難免憂心忡忡，既擔心自己的身心能否應付整　個懷孕及生產過程，又擔心腹中的寶寶能否健康成長。不少原本開朗、自信、有主見的婦女，在懷孕後突然變得脆弱敏感，無緣無故發脾氣，弄得家人不知所措。產婦這些情緒反應，多是由妊娠期間心理不適所引起的。產婦若了解妊娠期間的心理及生理變化後，將有助順利地度過孕期。若坐視不理，加上產婦本身的性格若傾向內向或悲觀，憂慮的情緒無法紓緩時，很大機會演變成焦慮或抑鬱，影響產婦及胎兒的健康。



除了心理方面，和其他年齡的產婦一樣，生理方面也有轉變。當胚胎鑽入子宮，產婦可能會出現一些淡淡的出血，所謂「植入出血」，是懷孕的開始。身體開始有一些變化，一些常見的懷孕早期症狀：乳房略為變大並變得柔軟、骨盆發脹或疼痛、陰道分泌物增加、尿頻、晨吐、情緒波動、疲勞等陸續呈現，產婦不必過份擔心。



＊高齡產婦面對的風險



高齡產婦面對的風險可分為早及後期，產前、生產及產後的風險。

高齡產婦在懷孕期間要比年輕產婦謹慎，注意預防各種妊娠綜合症發生，盡早處理已發現的妊娠綜合症，確保自己及胎兒的健康。

懷孕早期的風險

胎兒畸型

卵子的數目隨年月消耗而減少，沒有新的補充。加上年歲增加了輸卵管疾病及子宮纖維瘤等的婦女病患，導致成孕的機會下降。卵子是女性的生殖細胞，它於早期胎兒的卵巢中已生成，當一個婦女年滿三十四歲時，也就代表在她的骨盆腔內的卵子年齡，已經到達三十四歲以上的「高齡」狀態。這也正好解釋為甚麼高齡婦女在懷孕時，容易懷有染色體異常之胎兒，因為一旦卵子老化了，就容易出現品質不好，以及在分裂、受精時，發生染色體異常的問題。其中一種較常見的遺傳基因病就是「唐氏綜合症」。若母親是三十歲， 胎兒只有九百分之一機會患上，可是如果母親是四十五歲的話，機會率就會增至十分之一。進行「羊膜穿刺」的檢測，可以測知胎兒的染色體狀況，確保胎兒的健康。

流產

染色體異常的胎兒也是高齡產婦較容易流產的原因。懷孕初期的自然流產，多發生在懷孕第九週之前，大多因胚胎染色體異常所引起，可以說是一種自然淘汰，媽媽也不需太自責。隨著產婦的年齡增加，染色體也容易發生異常的情況，所以較易流產。例如，在二十多歲懷孕的產婦，流產率約為一成，但到了三十九歲流產率超過三成以上。

其他懷孕早期的併發症如宮外孕、葡萄胎等也較多發生於高齡產婦。



⁎懷孕後期的風險

早產

在懷孕二十四至三十七週之內生產的稱為早產。引起早產的原因有很多，例如子宮感染、羊水過多、胎盤前置、胎盤剝離、多胞胎、胎兒先天性畸形等。若產婦有濫用藥物、抽煙、喝酒，又或曾有自發性早產，也會導致早產。此外，高齡產婦也容易有早產。因此，高齡產婦應提高警覺，留意早產的早期徵狀，包括持續性的腹痛、下背痠痛、陰道分泌物增加或出血等，好讓醫生及時處理。





妊娠高血壓及妊娠糖尿病

最常見的妊娠綜合症有高血壓及糖尿。由於年齡大，高齡產婦都可能有輕微的糖尿病或高血壓，平時可能察覺不出來，一旦懷孕，身體各項機能和激素水平的變化都會將這些隱性的疾病誘發，對產婦和胎兒的健康帶來不利影響。

妊娠高血壓多發生於懷孕二十週或之後，尤其是三十二週後最常見，其主要徵狀為高血壓、水腫、蛋白尿。妊娠高血壓成因複雜，除了與年齡有關外，還有身體肥胖、家族病史及營養等因素。一旦管理不好，可導致胎兒發育遲緩、早產等不良後果。

妊娠糖尿病未必一定是懷孕期發生的，它可以在懷孕前就存在，或懷孕前為隱性，懷孕後發展成有症狀的糖尿病。其主要徵狀包括羊水過多及胎兒過大等。若產婦家族中有糖尿病史，更容易在妊娠期間患上糖尿病。

另外，其他後孕期的併發症的風險也增加：胎盤剝離、胎盤前置、胎兒生長遲緩甚至胎兒夭折。故此，高齡產婦必須定期覆診，接受超聲波掃描及胎兒心跳監察， 絕不可以掉以輕心。



避免負面情緒侵襲產婦，應與談得來的朋友，特別是身邊的丈夫傾訴。

生產的風險－難產

難產的成因很多，例如：胎位不正、產婦的體力不繼、胎兒太大、產道太小、子宮頸難以開啟、宮縮不規律等。婦女隨著年齡的增長，產道和會陰的組織及盆骨的關節會變得不夠柔韌，不易擴張，子宮的收縮力和陰道的伸張力也較差，導致子宮口開得慢，甚至開不了，造成難產。也正因如此，高齡產婦的剖腹生產率比一般產婦要高。

產後的風險－抑鬱及焦慮

婦女三十歲後生育，患抑鬱症的風險上升，四十歲以上高齡產婦風險更高，尤其是產後五年內，情況較為嚴重。香港醫院管理局精神科及衛生署在2009年至2010年的調查發現，本港婦女產後抑鬱的比率約一成半。三十五歲或以上產婦因較專注事業，對自己及嬰兒的要求也高，但沒有照顧嬰兒及為人母親的經驗，因而引致產後抑鬱。要避免負面情緒侵襲產婦，應與談得來的朋友，特別是向身邊的丈夫傾訴，又或把焦點轉移至其他方面如聽音樂、閱讀、郊遊和做適量運動等。運動不但可紓緩產婦心中的壓力，更可強身健體。



謝曉明醫生
婦產科專科醫生

小貼士

高齡懷孕是高危妊娠，產婦必須定期覆診，接受針對高齡的檢查、超聲波掃描及胎兒心跳監察，再配合適當的休息及運動等，高齡產婦也能誕下健康活潑的寶寶。

高齡產婦產前產後檢查

＊孕前檢查

孕前檢查的目的，是可以及早發現影響胎兒及生育的潛在問題，如生殖道畸形、陰道橫膈、雙角子宮等，以減低懷孕時期高齡產婦及胎兒面對風險，產婦最好預留約六個月進行孕前檢查，檢查是否有隱蔽性遺傳病等，並注射各種預防疫苗。孕前檢查通常除了基本的身體檢查如量度血壓、體重等外，還包括以下各項：



孕前檢查是可以及早發現影響胎兒及生育的潛在問題。

骨盤檢查：檢查陰道及宮頸口是否有任何感染或異常。宮頸的改變及子宮大小可以幫助確定產婦的懷孕週期。

血液檢驗：血液檢驗可得知產婦的血型，測試產婦是否有梅毒、麻疹、德國麻疹、乙型肝炎、愛滋病、水痘等抗體。血液檢驗還包括Rh因數（紅血球細胞上的特殊蛋白質），有助得知母親血型與胎兒是否配合，以免胎兒對母親的血液產生抗體，導致嬰兒有不必要的後遺症如貧血及嚴重黃膽現象。

尿液檢驗：目的是檢查產婦是否有尿蛋白、糖尿、膀胱或腎感染。

＊孕期檢查高齡產婦注意事項

對於高齡產婦來說，最害怕的就是誕下一個有殘疾或者智力有問題的嬰兒，母親的高齡會增加嬰兒先天性缺陷和無法存活的可能性。但幸運的是，現在隨著胎兒期診斷技術逐步提高，醫生已可以在產婦懷孕的早期及時發現許多因先天性缺陷而引起的遺傳基因異常疾病，並及早處理。

常見的產檢方式包括超聲波檢查，它可用來進一步確定懷孕日期及胎兒肢體發育異常的情況，如齶裂、兔唇、身體殘障等。另一是羊膜刺穿術（俗稱抽羊水）檢查，收集胚胎脫落的細胞進行染色體檢查，例如：唐氏綜合症之類的染色體異常疾病。若發現胎兒的遺傳基因發生變異，或一些胎兒結構性問題，產婦可按醫生的建議，以及自己的意願選擇繼續或終止懷孕。

大部份異常的胎兒都會自行淘汰，有些會在懷孕過程中，經由產檢發現，不過仍有少數的異常胎兒是在產檢中無法發現。但無論如何，每次的例行性產前檢查都是非常重要的，因為絕大多數異常是會在胎兒的不同發展階段被發現。

＊產後檢查

產後約一個月應進行產後檢產，包括測血壓、體重等基本身體檢查外，還作婦科檢查，觀察盆腔內生殖器是否已恢復非懷孕狀態。

＊高齡產婦注意事項

預防妊娠中毒

妊娠中毒雖不是高齡才有，但高齡產婦的確較易罹患。妊娠中毒的徵狀包括高血壓、蛋白尿、浮腫。除了透過定期產檢監察身體狀況外，產婦日常生活需注意防止肥胖、減鹽、和充份休息。



注意飲食營養

肥胖和鹽份攝取過多都是容易導致妊娠中毒的主要原因。產婦要飲食均衡，多在家裡吃飯，較容易避免攝取過量鹽份或油。胎兒成長需要大量鐵質及鈣質，所以需要攝取充份的蛋白質、維他命及礦物質，才可確保產婦及胎兒有足夠營養，為此很多產婦都會進補以增加額外營養，但切記要適量，以免胎兒有過重的風險。此外，過量工作也會令高齡產婦疲勞或堆積壓力，容易導致妊娠中毒症。

定期運動

隨著年齡增加，婦女在體力和肌肉強度上也會減弱，可能會影響生產過程。高齡產婦平日應多點步行或作簡單的舒展運動，鍛鍊身體。定時做帶氧運動如急步行，能夠幫助控制身體的血糖水平，亦有利控制血壓維持於正常水



心境愉快的產婦，可以減少因為妊娠而帶來的不良反應，如嘔吐、食慾不振等症狀。

平。此外，多做骨盤周圍及寬關節柔軟的產婦操，對高齡產婦特別有益。但過量的運動有可能引起早產等後遺症，所以在懷孕前，產婦就應開始注意控制運動量，以不感到疲倦為宜。

愉快心情有利過渡妊娠期

不少研究已證實，產婦的情緒起落、生理變化或精神狀態會影響胎兒。心境愉快的產婦，可以減少因為妊娠而帶來的不良反應，如嘔吐、食慾不振等症狀。反之，經常表現得憂心忡忡，精神緊張的產婦很容易有各種身心症狀如疲倦、虛弱無力等，甚至影響血管痙攣、產生高血壓等，嚴重會影響胎兒的健康情況。



遠離煙酒及藥物

多項研究已證實不良生活習慣如吸煙、酗酒等可能會對胎兒腦神經造成傷害，因此，在妊娠期間要遠離煙酒；二手煙與一手煙同樣危險，這些都會導致早期破水、早產、胎兒體重過輕等問題。此外，不可隨意使用抗生素、荷爾蒙藥劑、安眠藥、鎮靜劑、抗痙攣藥，除非是在醫生建議及處方下，才可使用。

遠離傳染病毒

儘量避免去人群密集的地方，注意環境衛生。遠離傳染病病人，麻疹、單純性疱疹的病毒都會影響胎兒，所以都應遠離。

避免過度操勞及注意飲食

高齡產婦產後身體恢復得較年輕產婦慢，特別是剖腹生產的產婦，故需要更加小心地調養身體，不宜過早負重及操勞家務，以免影響子宮下垂，並要多休息，盡快恢復體力。休息之餘，也要作適量走動，以促進淤血排出體外，以及子宮收縮至生產前的狀態，若光躺著不動，會減低血液流動，影響身體復原。此外，要補充蛋白質，蛋白質可以促進傷口癒合；牛奶、雞蛋、海鮮等動物蛋白和黃豆等動物蛋白都應該多吃。

別心急減肥

懷孕時而增加的體重不會一下子消失，要回復到孕前的體重及身型，必須待體內的荷爾蒙及新陳代謝回復正常水平，而通常要等半年至一年時間。在此期間，不要拼命減肥，因為荷爾蒙未回復正常狀態時，過度減肥只會徒然，不但妨礙健康復原，也會影響授乳的質素。

小貼士

高齡產婦可以利用優生保健資訊和遺傳基因科技，確保胎兒的健康。



郭志偉醫生
婦產科專科醫生





懷孕後期篇

進入懷孕第29週，亦步入了懷孕後期；

這個時候，子宮逐漸增大，令胃部受到壓迫，

孕婦又再出現懷孕初期的食慾不振感覺。

同時肚子越見脹大，行動比較緩慢，

妊娠紋亦愈見明顯，孕婦行動可能會感到非常吃力，

經常腰痠背痛，但想到胎兒已接近發育完成，

隨時要來臨的時候，

一切的不適感覺隨之一掃而空。

臍帶血是珍貴的醫療資源
四類人士值得考慮儲存臍帶血

⁎認識臍帶血

近年來，世界各國出現一股研究幹細胞的熱潮。幹細胞的來源包括胚胎、骨髓、臍帶血及臍帶膜等，但胚胎幹細胞受道德倫理上的阻礙與考慮，加上臨床上的應用較缺乏，限制了可應用的領域。所以醫學界已經將重點轉向臍帶血幹細胞的研究與發展，也因此使得臍帶血更被重視與珍惜，儲存臍帶血已成為父母為寶寶準備的一份歷久常新禮物。

甚麼是幹細胞？甚麼是臍帶血？

到底甚麼是幹細胞呢？我們都知道受精卵從一個細胞經過再生分成兩個細胞，再變成四個、八個，最後形成一個人的個體，像是樹「幹」的分枝，因此有「幹」細胞的名稱，當受精卵分化到第五天所謂「囊胚期」時，有一個內團細胞（inner cell mass），將它取出體外培養，這種具有再生（一個細胞變成兩個同樣的細胞）以及分化（一種細胞變成不同功能的細胞）特性的細胞，我們稱它為「幹細胞」。

而臍帶血指存在於臍帶及胎盤中的血液，臍帶則是連結胎兒和胎盤的管道。兩者均具有重要醫療價值的幹細胞。早於70 年代，研究人員已發現臍帶血內含豐富造血幹細胞(HSCs)，可代替骨髓進行移植治療血液及免疫系統等疾病。1988年，法國醫生為一名罹患范康尼氏貧血症的五歲男童，進行由妹妹捐出的臍帶血造血幹細胞移植，成功救回性命，為臍帶血臨床應用開啟了一扇大門。

儲存臍帶血有甚麼目的？

我們經常聽到一些患上惡疾如血癌、淋巴瘤的病人因找不到脗合的骨髓而拖延病情，甚至最終得不到醫治而斷送生命。儲存臍帶血的目的就是把珍貴的幹細胞保存起來，如不幸患上疾病時，便可立即用來作移植醫治，自體移植更沒有排斥問題。另外，臍帶血的配對比骨髓的成功機率相約，而且近親，異體移植的排斥性也較低。



私人儲存臍帶血，孩子及家人的健康都可以得到保障。



臍帶血經處理後，以TG密閉式抗凍血袋保存。

現時，儲存臍帶血有兩個做法，一是捐贈到紅十字會，二是作私人儲存。紅十字會是公營組織，它們所收集及處理的臍帶血是由市民捐贈出來的，像捐血一樣，但能成功捐贈的門檻很高。全港現時只有兩家指定政府醫院提供收集捐贈臍帶血服務，另外，生產時間也要剛好在指定時間內，還要看家族健康史及血量等等。捐贈出去的臍帶血一旦被成功配對，便會用掉。如作私人儲存，孩子及家人的健康便得到保障，一旦不幸患上惡疾需要移植，便可立即解凍臍帶血進行。現時亦有不少醫學研究集中於臍帶間質幹細胞的臨床應用，它除可減低非自體臍帶血移植後的排斥外，科研人員亦指望再生醫學可叫日漸老化的人口健康發揮效果。

臍帶血可治療甚麼疾病？

目前為止，臍帶血可治療重症地中海貧血、白血病（血癌）、惡性腫瘤、先天代謝異常、免疫不全等113種惡疾。全球成功臍帶血移植個案已超過四萬宗。在未來應用方面，現時醫學家主要研究的範疇有基因療法及再生療法。基因療法是利用基因重組治療遺傳性或基因缺陷等疾病；再生療法則可運用到器官修補如心臟病、肝病、神經及脊椎損傷、老人痴呆及糖尿病等。現有多個美國食品及藥物管理局（FDA）規管的臍帶血臨床研究正在進行，包括治療失聰、腦部受損、腦麻痺及1型糖尿病等疾病。幹細胞技術在臨床應用中的持續進展，應用在治療更多疾病將是指日可待。

怎樣收集及儲存臍帶血？

當孕婦生產時，嬰兒已離開母體及剪斷臍帶後，醫護人員（一般來說是由產科醫生處理）便把針頭插入臍帶靜脈，讓血液隨地心吸力流入收集袋內，務求收集所有珍貴的臍帶血幹細胞然後送到專門實驗室作處理和放入全自動儲存缸作長遠儲存。

臍帶血可儲存多久？

收集好的臍帶血並不是整包放到冰箱便行，要儲存的其實是那些幹細胞。因此，在儲存之前，需進行一連串的處理，分離或培殖，最後把珍貴的幹細胞放入充滿液態氮的儲存儀器內。文獻指出只有液態氮才能保持攝氏零下196度恒溫環境，使幹細胞處於休眠狀態，保持最高活性作永久儲存。當病者需要作移植或再生醫學治療，只需把幹細胞取出解凍便可。



幹細胞可治療高達113種疾病，全球已有超過40,000個成功移植個案。

四類人士值得考慮儲存臍帶血

臍帶血是一份珍貴的醫療保障，只可以在嬰兒出生時採集。隨著醫學的發展，臍帶血的潛在醫療應用具為極大。特別以下四類人士很值得考慮替嬰兒儲存臍帶血，

1. 家族有遺傳史

若父母及家族成員有類似遺傳疾病，如白血病、免疫系統疾病、新陳代謝疾病等，嬰兒可能具有該疾病風險，這類家長宜替寶寶儲存臍帶血，為寶寶作一個保障；

2. 長兄及姊有遺傳病史

若直系長兄及姊有遺傳疾病，可考慮為寶寶儲存臍帶血，因為臍帶血不但可以為寶寶提供保障，亦可以給家人帶來多一個治療的曙光；

3. 相信幹細胞未來醫療科技

現今醫療科技不斷發展及進步，而幹細胞治療亦開始廣泛應用。全球有多間科研機構使用臍帶血幹細胞作臨床研究，當中包括治療中風、心臟病 糖尿病等，所以儲存臍帶血是給未來做好準備；

4. 經濟能力允許

臍帶血的治療潛力不斷提升，即使家族沒有任何遺傳病史，若經濟能力許可下, 儲存臍帶血亦是一項重要的醫療保障之一。

選擇臍帶血庫有甚麼要留意？

儲存臍帶血是一件很長遠的安排，因此要作私人儲存，必須選擇一間誠信與品質兼備的臍帶血庫，確保臍帶血幹細胞的質素。大家可以多了解一下血庫是否有國際機構頒發的專業認證；幹細胞處理、儲存系統及專利技術；實驗室設備及配套；成功移植案例，公司財政實力及客戶權益等。因此，大家要仔細挑選一間啊！



戚其威醫生
兒科專科醫生

臍帶膜

＊臍帶膜幹細胞用途廣泛，可以保障一家三代

臍帶是連接胎盤和胎兒的管道，通過血液輸送氧氣和營養到子宮裡的胎兒. 臍帶會在分娩後被剪掉，一般跟胎盤一併當作醫療廢物丟棄。直至最近，研究人員開始意識到臍帶寶貴的醫療潛力。



什麼是臍帶膜？ 臍帶膜和臍帶血的分別？

臍帶膜，就是臍帶的最表層組織。研究發現，比起其他組織，臍帶膜含有大量幹細胞，單單一厘米的臍帶膜組織就可找到4千萬個幹細胞。 臍帶膜和臍帶血的分別之處在於，比起臍帶血能提取的造血幹細胞，臍帶膜可以找到間質幹細胞和上皮幹細胞兩種。

什麼是間質幹細胞和上皮幹細胞？兩種細胞有何用處？

間質幹細胞(MSCs)是很多不同組織的祖先細胞，它可以分別演化為脂肪、肝臟、心臟、骨骼、肌肉、神經細胞等，而上皮幹細胞(EpSCs)是我們身體的上皮組織的原型細胞，它可以演化成各類上皮組織，包括是皮膚，肝臟軟組織，甚至是眼角膜組織。

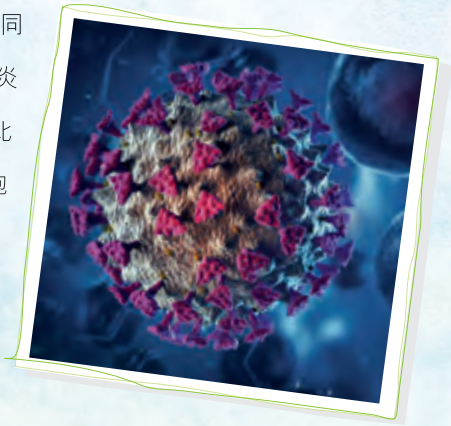
基於兩種幹細胞潛在的廣泛應用，現有大量有關這兩種幹細胞研究。現時累積已有超過1100個相關的臨床測試。除了一些罕見的疾病和損傷外，間質幹細胞對一些比較常見的疾病，例如是愛滋病、糖尿病、自閉症、心臟病和柏金遜症等都有治療功效。在臍帶膜提取上皮幹細胞的技術在早幾年取得專利，亦已進行了不同的臨床測試，包括傷口痊癒、眼部肌肉和眼部上皮缺損治療等。

臍帶膜幹細胞　保障家人健康

臍帶膜內的幹細胞排斥性較低，沒有受到到HLA（人體白細胞抗原）配對的限制，可以惠及全家使用。有私人臍帶血庫使用臍帶膜幹細胞去治療祖父的認知障礙症、糖尿病及腎病。臍帶膜的應用更廣泛，若日後有家人患上疾病，臍帶膜幹細胞可能用作應急，隨時一個救全家。



可以用臍帶膜治療新冠狀肺炎？



間質幹細胞具有抗炎能力，最近，有不同的臨床試驗以臍帶幹細胞為新型冠狀病毒肺炎患者進行治療，並取得顯著醫療效果。在北京，七名新冠狀病毒患者接受了間質幹細胞的移植。移植後兩天，患者的情況已有顯著改善。其中，兩名普通及一名嚴重患者更在10天後康復出院。美國食品藥物管理局（FDA）亦開始了以臍帶膜間質幹細胞治療新冠狀病毒患的臨床測試。這好像注入一隊細胞大軍隊，來對付病毒感染引起的嚴重併發症。

臍帶膜幹細胞專利科技

早在20多年前，已有研究員發現骨髓及臍帶血裡的華通氏啫喱均擁有間質幹細胞(MSCs)。 直至近年，新加坡一班獲獎的醫生及科學家團隊得出一個影響著全球幹細胞研究發展的成果—他們發現臍帶膜中擁有兩種強效幹細胞，即間質幹細胞(MSCs)及上皮幹細胞(EpSCs)。這兩位於英國劍橋大學及美國史丹福大學受訓的研究員隨即研發一項獨有技術—CellOptima™，專為培殖及增容臍帶膜中的幹細胞。



坊間臍帶血科技只能採集間質幹細胞(MSCs)，但香港有規模臍帶血庫擁有專利科技CellOptima™，不但能採集供間質幹細胞(MSCs)外，還能夠從臍帶膜中，採集多一種非常重要，且具有醫療潛能的上皮幹細胞(EpSCs)，更勝香港現存技術一籌，進一步保障你家人的健康。

為何儲存臍帶膜

很多父母儲存臍帶血就是只儲存造血幹細胞(HSCs)，往往忽略儲存臍帶膜，即儲存間質幹細胞和上皮幹細胞，這兩種珍貴的幹細胞大量存在於臍帶膜，而非臍帶血內。同時儲存臍帶血和臍帶膜可盡量保留最多種類的幹細胞，從而提高將來應用幹細胞療法的機會，不但為寶寶帶來最大的健康保障，更可以為家人帶來醫療的希望。



張美玲醫生
婦產科專科醫生

胎位不正

＊甚麼是胎位不正？

分娩時，胎兒在子宮內的正常位置是頭下足上的倒立形，分娩時，頭部會先經產道而出，接近95%的孕婦，胎兒在生產時的位置是這樣的。不過，當中有5%的孕婦會出現胎位不正問題。

胎位不正的孕婦，胎兒在子宮內的位置卻是頭上足下的直立形，分娩時，便會出現足部先由產道娩出，而頭部會最後才離開母體。除了直立形，有些胎兒的位置可能橫臥於子宮內，但此情況較罕見；亦有部份胎兒是手或肩膊位於子宮底部，令分娩時出現手或肩先娩出。另外，即使胎兒頭向下，但面部亦要留意是面向母體腹部還是背脊，若面頰朝天，亦可被稱為胎位不正。

出現胎位不正，較常見的成因是盆骨狹窄、胎兒發育不良、雙胞胎、羊水過多、胎盤低置或孕婦有子宮肌瘤等，都會增加出現胎位不正的情況。

胎位不正有甚麼問題？

曾經分娩過的孕婦，出現胎位不正時，都有機會順利自然分娩；然而胎位不正在分娩時會潛在一些危險，特別是造成胎兒窘迫，令胎兒在生產時出現窒息，甚至死亡。另外，生產過程中亦增加胎兒創傷的風險。

大約70%胎兒在28週開始會將頭倒向下，第36週後大部份的胎兒都已將頭落在子宮底部的正確位置，等待生產作動時，再鑽進母體的盆骨，準備分娩。若胎兒出現胎位不正，如屬直立形，即腳或臀部向下，使用自然分娩比剖腹分娩會存在更大風險，應與醫生商討胎位糾正術抑或直接剖腹。若出現橫臥或手及肩膊胎位，則必須進行剖腹分娩，以減低潛在的危機。

怎樣可糾正胎位？

在妊娠期，幫助矯正胎位不正的方法有外倒轉術，醫生從孕婦腹部上，用雙手將其腹中的胎兒矯正為正常位置。不過有時因為子宮較大、胎兒較大、胎水較少、腹部條件不合適時，便無法使用此方法矯正胎位。同時使用此方法可能導致臍帶被擠壓，或胎盤剝離等情況，故進行此方法應於醫院內進行，一旦發生問題，可立刻進行手術。

不宜進行胎位糾正的孕婦

- 曾進行子宮手術，令子宮留下疤痕，如剖腹生產
- 出現產前出血
- 胎兒太大
- 胎水太少
- 胎兒生長遲緩
- 臍帶纏頸

小貼士

胎位不正為正常陰道分娩帶來風險，
增加胎兒窒息的機會，
足月時檢查胎位是非常重要。



梁子昂醫生
婦產科專科醫生

懷孕中後期不可掉以輕心

進入懷孕的中後期，孕媽媽總算可以舒一口氣，因胎兒已步入穩定階段，不用太過擔心。不過，孕婦不可以掉以輕心，因為這個時候，胎兒亦可能因為不同的疾病而導致胎死腹中，為胎兒安全起見，應留意胎兒情況，防止不幸事情發生。

＊這個時候胎兒不是已穩定嗎？

踏入懷孕25週開始，已屬於懷孕的中後期，這時胎盤著床已穩定，胎兒的各個器官大致已發展完成，許多孕婦都以為這時可以放鬆一切警覺性，準備趁行動尚算靈活時，四處玩樂，甚至往外地旅遊。其實這時胎兒器官的發展尚未夠成熟，有機會出現胎死腹中的情況，於懷孕20週後出現胎兒死亡的機率約0.5%，原因包括胎兒的基因問題、胎兒水腫、感染、胎盤剝離、胎盤前置、臍帶問題、母體胎兒血液排斥、羊膜腔炎、母體自體抗體、懷孕併發症如高血壓、糖尿病或藥物造成等等，成因甚多，所以不得不加以提防。

胎死腹中原因

胎兒的基因問題

胎兒可能遺傳了父母的不正常基因或染色體，或者基因突然變異，導致患了不能生存的嚴重先天性疾病。例如心臟病、腎發育不全、中樞神經系統病等。超聲波檢查一般可以診斷出上述病況。

孕婦如果曾經因胎兒基因問題而胎死腹中或流產，下一胎再有同一問題的機會會比一般人稍高。

胎兒水腫

原因甚多，最常見的是先天性染色體不正常，例如唐氏綜合症、先天性心臟異常、橫膈膜缺憾、嚴重地中海貧血、病毒感染、孕婦嚴重貧血或糖尿病等。

細菌或病毒感染

梅毒（Syphilis）、德國麻疹（Rubella）、巨細胞病毒（Cytomegalovirus）、疱疹（Herpes Simplex Virus）、弓形體病（Toxoplasmosis）等感染，皆可能導致胎死腹中。

胎盤剝離

胎盤剝離通常是突然發生的，成因通常不明。有可能的成因如下：嚴重血壓高、缺乏葉酸、曾經多次懷孕、胎水過多、撞擊等。

胎盤前置

在懷孕7、8個月較常見，下體會無故出血，腹部未必有疼痛，但孕婦可能因長期出血造成貧血，甚至心臟衰竭；胎兒因血液流量減少，引致供給胎兒的氧氣及養份減少，令胎兒發育遲緩，甚至停止生長。

臍帶問題

胎兒在這階段活動較頻密，有機會令胎兒被臍帶糾纏，若不幸纏著頸項，有機會造成窒息。

母體胎兒血液排斥

最常見的原因是Rh因子不配合。中國人口99.9%為Rh正因子，只有0.1%為Rh負因子。如果孕婦為Rh負因子，胎兒為Rh正因子，孕婦體內會產生Rh抗體，經胎盤進入胎血，使胎兒之紅血球溶化，胎兒有可能因溶血病而死亡。孕婦懷孕次數越多，胎兒溶血越嚴重，胎死腹中機會越高。

羊膜腔炎

疱疹、愛滋病毒、梅毒等皆可導致羊膜發炎，可能導致胎兒畸型，甚至胎死腹中。B型鏈球菌可能導致早產和胎兒死亡。

母體自體抗體

孕婦可能有紅斑狼瘡抗體、血小板抗體等。這些抗體可以經過胎盤進入胎血，攻擊胎兒組織，可能導致胎死腹中。

懷孕併發症

如高血壓、糖尿病或藥物影響等。

小貼士

孕婦若曾經有胎兒基因問題而導致胎死腹中或流產，下一胎再有相同問題的機會較一般人高，應加以留意，提高警覺。



趙康誠醫生
婦產科專科醫生

生產方式

傳統的分娩是自然分娩，孕婦會先發生陣痛、子宮口擴張，繼而將胎兒娩出體外。但當自然分娩無法順利進行，令母體及胎兒有危險性時，則會由醫生判斷，進行哪一種人工助產或剖腹分娩。



孕婦應諮詢醫生意見，才決定選擇那種生產方式。

＊怎樣決定生產方式？

分娩的方法主要分三種，第一種是產婦經過陣痛、子宮口張開、胎兒經產道娩出、胎盤娩出等四個步驟的「自然分娩」。第二種是「人工助產」，同是經由產道分娩，但人工助產是借助一些儀器如吸盤或產鉗，幫助母親將胎兒順利娩出。至於第三種「剖腹分娩」，就是透過外科手術將胎兒從腹部取出。

人工助產

人工助產會因產婦或胎兒的不同情況而決定使用不同的方法，如預產期後仍未有陣痛或陣痛不足，便需要用人工方法引起陣痛，並使產道的子宮口擴張，這種方法稱為「引產」。

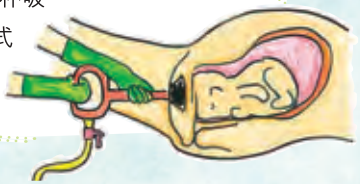
引產

若胎盤機能不全，如有嚴重妊娠毒血症、糖尿病或超過預產期，都可引致胎盤機能不全，令胎盤無法正常運作，而胎兒在母體的環境會逐漸惡化，遇到這情況亦需要使用引產方法分娩。

另外若胎兒血液中的紅血球彌猴因子（Rh Factor）是（+）（Rh+），進入Rh Factor（-）母體的血液（Rh-）中，母體會對Rh+產生抗體，這種抗體一旦增加，會與胎兒的紅血球反應，令胎兒的狀態惡化。這時候亦會採用引產方法，令胎兒提早生產。幸好，這種情況在中國孕婦身上很少出現。

吸盤分娩

有時胎兒的頭部已降到產道出口的附近，或者是胎位不正，胎兒無法順利娩出，或母親疲勞不堪而無力生產，導致分娩無法繼續；醫護人員會利用一支金屬製或膠製罩杯吸住胎兒的頭部，把胎兒拉出，這種生產方式稱為「吸引分娩」。最常見是母親無力生產或胎兒頭位不正，都會使用此方法。





產鉗分娩

產鉗分娩和吸引分娩一樣，當胎兒停滯在產道中，或因宮內受困令胎兒出現危險的情況時使用。產鉗是一把金屬製的小鑷子，利用中央張開的兩塊夾片夾著胎兒的頭部，將胎兒拉出。

剖腹分娩

這是利用剖腹手術，將母體下腹與子宮壁切開，直接取出嬰兒和胎盤的分娩方法。一般在胎兒可能有缺氧危險、無法經陰道生產或不儘快結束生產，可能對母親或胎兒造成死亡的情況下，會使用剖腹分娩。不過現今許多孕婦因為其他社會因素，在沒有以上情況下亦選擇剖腹分娩。

＊各種分娩方式的好處及壞處？

每一種分娩的方式，都為配合分娩時產婦及胎兒的需要而設，醫學界最推崇是自然分娩，若孕婦或胎兒在健康情況許可下，自然分娩是對母親復原及胎兒健康最有利的分娩方法，不過當中需要承受的痛楚，未必所有孕婦可以接受。

分娩方法	好處	壞處
自然分娩	胎兒經過狹窄的產道娩出時，肺泡內的羊水會被擠出，頭部亦受壓迫，呼吸中樞獲得刺激，可增加胎兒離開母體後肺部的呼吸功能。母親復原較快，亦可更快開始坐月調補。	胎兒從產道娩出，產後陰道容易出現鬆弛，可能影響日後性生活，產後要進行收緊陰道運動。更年期過後，比較容易有子宮垂脫及遺尿的情況。 如有臍帶纏頸或臍帶過短的情況，胎兒可能有缺氧的情況出現。
人工助產		
引產	避免胎兒在不健全的胎盤內繼續逗留，及可縮短陣痛時間。	與自然分娩相同
吸盤分娩	可幫助筋疲力盡的母親娩出胎兒，及幫助胎兒頭部轉到合適的位置，儘快結束分娩過程。	被吸引杯吸住的胎兒頭部，會有產瘤（腫起的瘤）出現，約2、3天後自動消失。
產鉗分娩	與吸盤分娩相同	有機會引致胎兒頭部或面部皮膚受傷，必須由經驗豐富醫生操作。
剖腹分娩	省卻經歷產前陣痛及生產的痛楚，胎兒亦避免了宮內受困和缺氧的風險。	復原時間較長；胎兒的肺功能需要較長時間運作，才可正常呼吸，所以不建議早於38週前進行。下次懷孕時胎盤前置及植入的風險相對會增加。另外，不建議多次生產超過3胎。

＊分娩的鎮痛方法

產科鎮痛，可替產婦減輕生產過程的痛楚，適合想自然分娩但又怕痛的產婦，止痛的方法包括使用吸入麻醉氣體法，止痛針注射，硬膜外麻醉及會陰部神經麻醉。



吸入氣體麻醉

將笑氣混合氧氣的氣體放在鼻孔和口經氧氣罩吸入體內的止痛方法，鎮痛效果一般。是感到痛楚時才使用的方法。

止痛針注射

若痛楚加劇時，可施行靜脈注射或肌肉注射止痛劑（Pethidine）來減輕痛楚，可以配合吸入麻醉一同使用。但不宜過量注射。

硬膜外麻醉

讓麻醉劑進入覆蓋脊髓的硬膜外側，使下半身麻痺來止痛，俗稱無痛分娩，鎮痛效果最為顯著，此方法須經麻醉專科醫生進行。

會陰部神經麻醉

當即將分娩時，在產婦會陰部的神經進行局部麻痺的止痛方法，由產科專科醫生在會陰被剪開前施行。

＊分娩鎮痛的方法？

	好處	壞處
吸入氣體麻醉	較簡便的麻醉方式，不會影響胎兒呼吸和心跳，但止痛效果一般。	母親如吸入過量氣體，有機會在睡眠的狀態下生產，亦可能引起嘔吐。
止痛針注射	止痛功效顯著	過量注射會引致初生嬰兒呼吸受到抑制
硬膜外麻醉	產婦上半身是清醒狀態，可在無痛而清醒的情況下，親歷胎兒誕生的一刻，止痛效果達98%。	要由麻醉專科醫生進行手術，麻醉針插入十分狹窄的範圍，潛在一定風險。可引致頭痛、腰痛，並會增加人工助產的機會。
會陰部神經麻醉	對產婦及胎兒的影響最少，操作簡單，沒有副作用。	持續時間較短，無法完全止痛。只適用於會陰切開時的止痛。



無論選擇哪一種生產方式，必先以胎兒的安全為首要考慮。

＊剖腹開直的好還是橫的好？

由於現今婦女都注重美觀，所以剖腹生產固然希望是橫開，即使穿著三點式泳衣亦不會看到疤痕。不過，一旦出現緊急剖腹生產，則可能會用直開的方法。

直開的方法是較合乎解剖學的常理，進行手術的時間會較快，橫切開腹部時，下腹部的血管、神經都會被切斷，需要進行手術的時間會較長。橫切手術後疼痛的時間和復原時間，比直開較短，但對醫生的技術要求比較高。外觀上，橫切比較美觀，疤痕亦比較幼細。

剖腹後可自然生產嗎？剖腹最多可生多少胎？

由於剖腹分娩需要切開母體的腹部和子宮壁，令子宮受到創傷，因此經常聽到流傳，剖腹分娩後，下次都需採用剖腹分娩，而且只可以生產兩次。其實這個傳聞並非完全正確。

剖腹分娩時，由於子宮曾進行手術，第二次懷孕確可能會有破裂的危險，所以許多時候第二次都採用剖腹分娩。不過若子宮壁復原良好，沒有頭盤不對稱的問題，經醫生觀察判斷認為適合，仍可採用自然分娩方法生產。

至於剖腹分娩可以生多少胎，由於現今的醫學設備較以往完善，在充足的產檢及良好的剖腹技術配合下，一般孕婦可進行三次剖腹分娩。



李福謙醫生
婦產科專科醫生

小貼士

無論任何一種生產方式，都以胎兒及母親的安全為前提，每位孕婦的情況都有不同，懷孕期及生產前應向醫生查詢，聽取他們的專業意見。

早產問題

早產顧名思義是提早生產的意思，胎兒在未足月的情況下誕生。雖然中國人流傳七個月大的嬰兒，俗稱「七星仔」是比較聰明，事實未足月的早產嬰兒由於身體器官尚未發育完成，很容易出現併發症或受感染，對胎兒是潛在很大的風險。



早產嬰兒容易出現併發症或受到感染，孕婦不可掉以輕心。

＊怎樣算是早產？

在醫學上，懷孕24週前，胎兒夭折死亡，便稱為「流產」；若懷孕週數少於37週出生的嬰兒，都屬於早產，佔總出生率約6%。少於33週出生佔整體早產出生率約15%。

在懷孕37週前如出現不尋常肚痛、不尋常分泌物或下體出血、破羊水等情況，便有可能發生早產，孕婦必須留意，儘快往醫院求醫。由醫生檢查孕婦子宮頸有沒有張開，並用儀器監察子宮收縮情況。若孕婦有早產徵兆，醫生可根據孕婦的病歷、胎兒週數、子宮頸所開的度數，考慮使用藥物制止子宮收縮。若子宮頸開得太大，則無法使用藥物制止。

出現不尋常肚痛

出現月經來潮的腹痛或絞痛，盆骨或陰道有受壓力的感覺；甚至出現每小時六次或以上的陣痛，每次持續40秒或以上，這種陣痛有時是劇痛，有時可能只有收縮的感覺，而沒有痛楚。這顯示子宮開始收縮，子宮頸有可能已經張開。

出現不尋常分泌物

分泌物突然增加，有水狀、粉紅或棕色的液體自陰道流出；這顯示孕婦的陰道有可能出現發炎，部份生殖道感染有機會引起早產，必須及早診斷。

不正常出血及破羊水

下體突然出血、破羊水都是臨盆的徵兆，即使孕婦未到預產期，若出現出血或破羊水情況，便可能發生早產。

為何會早產呢？

造成早產的成因很多，較常見包括發炎、雙胞胎、子宮畸形、妊娠疾病、吸煙、高齡或年幼產婦，以及曾有早產經驗的孕婦。同時醫生研究發現，許多在職婦女，由於長期在工作壓力下生活，發生早產的機會亦較高。



早產嬰兒很多時需要留院觀察。

- 孕婦生殖道受感染，如陰道炎、子宮頸炎。若發炎嚴重，細菌可從陰道進入子宮附近，嚴重時可使羊膜破損而造成破水。
- 孕婦患有腎炎、腸胃炎。
- 孕婦自身有慢性疾病，如自身免疫系統毛病、紅斑狼瘡症。
- 懷有多胞胎的孕婦，因子宮負荷過重，容易出現早產情況。
- 子宮畸形：如有雙子宮的孕婦，較易發生早產。
- 妊娠疾病：包括妊娠高血壓及糖尿病。
- 吸煙的孕婦容易發生早產，而胎兒亦容易出現體重過輕的情況。
- 高齡孕婦：高齡孕婦在懷孕過程中承受較大壓力，同時容易出現妊娠疾病，故發生早產的機會亦較高。
- 年幼孕婦：年齡低於18歲的孕婦，因欠缺懷孕知識，容易因動作過大或疏忽注意懷孕時的禁忌而導致早產。
- 曾有早產經驗的孕婦：若第一胎出現早產，第二胎早產的機會較一般孕婦多出3至4倍。
- 嬰兒有先天缺憾。

早產對母嬰健康有影響嗎？

據資料顯示，在懷孕36週出世的嬰兒，一個月的生存率接近99%，但少於26週出生的嬰兒，其生存率只有約60%，故早產會對嬰兒造成生命威脅。同時早產的嬰兒，可能某些器官發育未成熟，而出現後遺症，包括腦部問題，如中樞神經麻痺、聽力或視力障礙、學習障礙；呼吸管道問題，因肺部發育尚未完成，容易出現呼吸困難及慢性肺部疾病等等。腸道問題亦經常出現於早產嬰兒身上，可能因腸道未成熟，血液循環不足，道致腸胃道不夠血液供應，加上細菌於腸道滋生，令腸道失去適當功能，致嬰兒經常出現肚脹，有膽汁狀嘔吐物，甚至大便出血等問題。同時，嬰兒的抵抗力較弱，容易受到感染，很多時需要住院觀察。

因此為保障寶寶的健康，若屬於高齡或年幼產婦、曾有早產經驗、已出現妊娠疾病或懷有多胞胎的孕婦，應定期進行產檢，跟進情況，密切留意胎兒的發展。同時想做運動的孕婦應量力而為，勿過份操勞及用力過度，誘發早產。避免吸煙、酗酒及服用未經醫生處方的藥物。注意陰道衛生，勤以清水沖洗及使用衛生護墊，並要勤加更換，如小便時發覺有灼熱感，可能感染細菌，應儘快求醫，防止炎症惡化。最重要是保持心情輕鬆，避免產生過度壓力，而在職婦女要特別留意，如情況許可，不妨多放假休息。

早產情況能拖延或如何處理？

孕婦萬一出現早產的徵兆，每小時出現六次或以上的宮縮和陣痛，應儘快停止進行任何工作或活動，然後休息一小時。如果收縮情況持續，則必須立刻往醫院求助。



有早產徵兆的孕婦應多加休息，並保持心情輕鬆。

若休息過後收縮情況緩和，可繼續用輕鬆的心情休息一天，再密切留意胎動情況。

如果出現早產現象，最理想是讓孕婦留院觀察，讓孕婦在醫院內靜心休養，長時間臥床，可達到安胎的效果。在充分的休息和增加攝取水份後，再由醫生每天觀察進展，如情況持續，可酌量處方安胎藥，以減低孕婦出現早產的機會。

小貼士

若曾有早產經驗或出現早產徵兆的孕婦，
妊娠期間應避免進行性行為，
以免引起早產發生。



陳耀敏醫生
婦產科專科醫生

先天性代謝缺陷(代謝病)有機會導致死亡

先天性代謝缺陷(代謝病)的成因是由於先天性基因缺陷而導致人體缺乏部分蛋白酶，不能進行正常的新陳代謝，令身體積聚過多的有毒物質或缺乏重要營養。雖然代謝病較為罕見，但是如果不及時治療，代謝病會導致發育問題及終身殘缺，如嚴重智障，肢體殘缺，最嚴重情況可導致死亡。



＊香港代謝病發病率較高

根據2015-2017初生嬰兒代謝病篩查先導計劃資料顯示, 香港平均1,682名嬰兒便有1個患有代謝病，遠高於中國及台灣約1/5,800的發病率1。目前大部份公立醫院會為初生嬰兒進行自願性26種代謝病篩查，範圍包括三個主要類別: 氨基酸代謝障礙、有機酸代謝障礙，脂肪酸氧化障礙及其他代謝病。由於代謝病種類繁多 (多過100種），並非所有代謝病都可以納入篩查之列。

＊部份代謝病不易察覺

現時代謝病不可以完全根治，部分代謝病患者在出生時或平日都沒有明顯病徵。即使察覺到有病徵，這些病徵或被誤診為其他疾病，例如食慾不振、嘔吐、肌肉無力、發展遲緩及昏睡等。患者病發時身體會突然急速轉差或可導致智商下跌，嚴重者更會死亡。

＊及早檢測可以採取適當治療

其實大部份代謝病可利用飲食治療和藥物輔助控制病情，所以透過早期診斷，可以有助提高代謝病治療的成效。現時代謝病篩查可通過新生嬰兒尿液或血液樣本進行。兩者不同之處在於檢測出代謝病的數量和樣本收集是否入侵性。血液能檢測出大約50種代謝病，但有入侵性，需於嬰兒腳底抽取血液，除感覺短暫痛楚及針孔附近有機會呈現瘀傷外，嬰兒可能會受感染。現時尿液能檢測出超過100種代謝病，只需將試紙放於嬰兒尿片內收集尿液，過程簡單而不會令嬰兒感到任何痛楚。





＊進行篩查的最佳時機

一般婦科產前檢查是較難查出胎兒有沒有代謝病，除非有家族史，才可以透過抽胎水或絨毛作基因測試，但若父母身體健康，就要等胎兒出世。理想情況下，嬰兒出生2-7天內就要進行篩查。儘管某些嚴重的代謝病很早就會表現出症狀，但仍存在一些較遲發病的代謝病，患者平均年齡可去到7歲。所以及早為孩子進行較全面的代謝病測試，就可以把握治療的黃金機會，避免造成無可挽回的傷害。

個案分享：代謝病篩查逆轉病孩童人生2

台灣有一對小姐弟不幸患有代謝病-生物素酶缺乏症，但兩人的人生卻因為有否進行篩查而完全改變。姐姐出生3個月後突然出現癲癇、四肢乏力、聽力受損、視力不清、眼顫等病徵。雖然經當地醫院檢查後被診斷為粒線體缺陷，但海外報告卻沒找到相關的基因缺失。澄澄的父母當時始終未能清楚女兒致病成因而不能對症下藥。

數年後弟弟出生，亦同樣在3個月時癲癇發作，可幸當時他有進行新生兒代謝病篩檢，結果顯示他體內C5OH數值偏高，因此醫院朝向代謝疾病的診斷方向著手，並進行了關鍵的生物素酶缺乏基因檢查。最終得知原來父母各帶了一個隱性基因缺陷而令姐弟患有生物素酶缺乏症。

由於弟弟能及早補充生物素，所以能有效預防各種症狀出現，生活跟常人無異。然而姐姐便沒有這麼幸運，遲來的確診令她10歲時還不會講話，身心發展遲緩，眼睛無法對焦、聽力智力亦有受損等。她必須坐輪椅、戴助聽器及練習走路。藥物方面除了每天服用生物素外，還須輔以抗癲癇的藥以及生酮飲食。現時姊弟的情況穩定，爸媽期望能堅強幸福地陪伴孩子成長。



黃慧儀醫生
婦產科專科醫生

參考資料：
1. Evaluation of the 18-month "Pilot Study of Newborn Screening for Inborn Errors of Metabolism" in Hong Kong, HK J Paediatr (New Series) 2020;25:16-22
2. 財團法人罕見疾病基金會：認識罕見遺傳疾病系列 109 - 生物素酶缺乏症單張，108.11第一版





分娩篇

懷胎十月，母親雖然仍未看到寶寶的真面目，

但十個月的血脈相連，彼此已建立了微妙的關係。

臨近分娩，母親的心情既緊張又興奮，

而看見小寶寶誕生的一刻，

對於每位母親來說必是人生中最重要和難忘的時刻！

分娩徵兆

曾聽說過許多初次懷孕的孕婦，在預產期前一至兩星期，經常誤會不規律的陣痛是臨盆的徵兆，往往到了醫院作檢查後，才發現胎兒尚未夠時候出世，最終白走一趟。其實臨盤的徵兆是有一套規律，只要多加了解，應可以掌握到真正的時機。

＊臨盆有甚麼徵兆？

由預產期前一個月開始，孕婦的身體已為即將臨盆而作好準備，孕婦會感到下體有向下墜的感覺，因而令行動比較緩慢，此階段應多留在家中休息，準備隨時迎接小生命的來臨。



胎兒出世前，會有規律性的徵兆，通知母親。

若臨近預產期間，以下是臨近分娩前的微兆：

胃部的壓迫感消失：

妊娠九至十月期間，由於胎兒越來越大，對胃部和胸部造成壓迫，但當準備分娩前，胎兒的頭會下墜到盆骨內，令胃部和胸口的壓迫感消失，感覺突然舒暢了。

胎動減少：

由於胎兒的頭部已下墜到盆骨位置，所以胎兒的動作會減少，故胎動亦會較少，但要留意若胎動完全消失，要立即入院檢查。

分泌物增加：

當子宮口擴張，黏液性的分泌物也會增加，以幫助胎兒從產道滑出。

腹部不規則地收縮：

腹部開始出現逐漸膨脹與收縮，然後又恢復正常的現象，每天約有二至三次，這是前臨陣痛的徵兆。

尿頻：

由於胎兒下墜，令頭部壓迫著膀胱，因而出現尿頻的感覺。

腰痛：

同樣因胎兒頭部壓迫盆骨所引起的不適。

＊何時需要入院？

當孕婦已作好隨時分娩的心理準備後，便要留意要入院分娩的徵兆，當發生以下情況，孕婦應儘快通知醫生，甚至立即入院準備分娩：

下體見紅

當發現下體流出啡色或紅色的液體時，便是見紅的徵兆。當胎兒準備出世時會向子宮口推進而出現下墜，子宮頸會自然地擴張，以便胎兒經產道娩出。因此，血液和子宮頸內的黏膜會一同流出，造成見紅。此時，孕婦可先通知醫生，以確定何時需要入院。

出現穿水

若下體開始不受控地流水，代表出現穿水，即羊膜已破穿，令羊水從陰道流出，這時必須儘快入院。

規律陣痛

如腹痛呈規律性而持續的疼痛，如每10分鐘痛一次，每次維持50秒，則表示產程開始的陣痛已經出現，而每次相隔的時間會逐漸縮短，跟著陣痛的時間越來越長及痛楚加劇，如縮減至每5分鐘出現陣痛，並持續痛2分鐘。這時孕婦亦須儘快入院，準備分娩。

對於初次懷孕的孕婦，若出現了以上三大徵兆後，一般待12-24小時才可以正式分娩；而生第二胎或以上的孕婦，則可能待5-6小時左右便會分娩，故孕婦一般可以自行前往醫院。

部份孕婦發現見紅或穿水後，會立即沖涼、洗頭，因她們害怕生產後要待一段很長時間才可以沖涼、洗頭。其實孕婦應先入院作檢查，待安頓好後才輕鬆地沐浴清潔。相反若在家中延誤太長時間，有機會令孕婦在前往醫院途中緊急分娩，對孕婦或胎兒都可能有影響。

另外，如孕婦有胎位不正或出現早產徵兆，作動時應召救護車，並平臥休息等候救援。

陣痛的進展

	第一產程	第二產程	第三產程
陣痛距生產時間	初產婦10-12小時 經產婦5-6小時	初產婦1-3小時 經產婦1/2-1小時	初產婦15-30分鐘 經產婦10-15分鐘
陣痛間距	20-30分鐘 →5-10分鐘 →40-50秒	陣痛間距較短	
陣痛情況	陣痛持續30-40秒 →45-60秒 →60-90秒	陣痛轉強→陣痛非常劇烈；陣痛也維持較長時間	產出後10-20分鐘有輕微陣痛，直至陣痛消除

如何分辨真假陣痛？

對於沒有經驗的產婦來說，要分辨真假陣痛或者有少許難度，其實只要保持冷靜，細心地分析陣痛時的規律，還是可以辨清真偽。

真陣痛是會伴隨其他的徵兆出現，只要記著臨盆的三大徵兆，便不會誤會一般的陣痛為作動：

- **出現規律性的陣痛，大約每小時收縮4-5次，每次持續20-30秒，並出現疼痛感覺。**
- **出現見紅徵狀。**
- **下體流出羊水。**

小貼士

當出現臨盆三大徵兆時，孕婦應保持鎮定，儘快入院，讓醫生作進一步檢查。



羅恒樑醫生
婦產科專科醫生

生產過程

經過十月的懷胎，寶寶終於要來臨了。初為人母的孕婦，對於準備生產，會懷有期待而恐懼的心情，一方面希望儘快看到一個健康的寶寶，另一方面又會擔心分娩的過程是否很痛苦、會否出現問題等等。其實緊張的心情反而增加分娩時的痛楚和壓力，每個孕婦都應記得要懷著輕鬆和愉快的心情入產房哩！

＊生產過程是怎樣的？

其實生產的過程可分為三個階段，首先陣痛開始，子宮口全開為之第一產程，當子宮口全開至胎兒娩出為止，為第二產程；胎兒娩出後至胎盤流出是第三產程。初次生產的孕婦，一般需要12-15小時才完成整個過程；而曾經生產的孕婦則需要約6小時左右。

了解三個生產過程前，不如先了解生產所需要的因素，令產婦知道這個生產過程，您並非孤身作戰，除了自己之外，其實胎兒亦和您共同努力，才可以成功分娩。

在整個生產過程之中，需要三種力量來配合，才可以令胎兒成功誕生。當中包括來自母親的娩出力、胎兒本身的力量，以及產道軟化的力量。娩出力是把子宮口擴張的力量（即陣痛），和母親配合陣痛時所施加的腹壓，互相配合而構成。由母親施加的腹壓，可增加將胎兒推出子宮口的力量，至即將娩出時，腹壓比陣痛更重要。同時，胎兒穿過產道的時候，胎兒本身的力量會將頭骨局部疊合，使頭圍縮小，身體也會自然地收縮，令身體更容易穿越狹窄的產道，成功離開母體。



經歷千辛萬苦，難怪由醫生手上接過嬰兒一刻，許多母親都會激動落淚。



孕婦應懷著愉快的心情進入產房，有助生產過程更加順利。

產道其實是由軟產道（即內部柔軟的組織）和骨產道（外部盆骨的部份）所組成，在分娩時亦會作出自我調節，盆骨連接的部位會鬆弛，骨產道也會自行擴大，使胎兒的頭部易於通過。子宮頸管或陰道等軟產道也會柔軟地延伸出來，令胎兒順利通過。結合三種力量，母親身體要承受很大的痛苦，才能將胎兒成功娩出；不過在這個過程中，胎兒也會感受到陣痛的壓迫、產道的壓力，從而刺激胎兒身體和神經作用，有助胎兒將羊水從胃和腸臟迫出，以及加強胎兒的肺功能。

分娩過程

陣痛開始→規律陣痛→子宮口全開→誕生→胎盤娩出→分娩成功

前軀陣痛	分娩第一期（開口期） 初產10-12小時 經產5-6小時	分娩第二期（娩出期） 初產1-3小時 經產1/2-1小時	分娩第三期（後產期） 初產10-30分鐘 經產10-15分鐘	產後觀察

第一產程

這是為胎兒作好誕生準備的過程，產婦陰道有少量血性分泌物，子宮收縮不規律，持續時間較短。漸漸地，子宮收縮增強，持續時間亦較長。踏入第一產程中間，子宮收縮加劇，幅度增大，而持續時間增長，間隔時間縮短，反覆不停至子宮口全部張開。胎兒由胎膜包裹，此時受胎膜和胎兒先露部份的影響，子宮口逐漸張開，全部打開時直徑約十厘米。其後胎膜破裂，羊水流出，即為破水。

這是分娩過程中時間最長的階段，腰痛增加、腹部變硬，連呼吸也不能順暢。這時可進行腹式呼吸，配合按摩來減輕痛楚。同時要爭取陣痛與陣痛間的時間進行休息，以準備迎接第二產程。

第二產程

進入第二產程，亦是最重要的過程。此時陣痛會進一步加劇，產婦會自然地使用腹壓來舒緩陣痛，亦即幫助將胎兒推出子宮口的娩出力。此時胎兒的臉部面向後方（即母親的背脊方向），按盆骨的形態而順流旋轉，進入產道。



胎兒成功娩出後，醫護人員會立刻替嬰兒剪臍帶及清潔。

由於胎兒壓著盆骨底的組織和直腸，產婦會有想大便的感覺，當陣痛時便抓緊機會大口呼吸，然後閉緊嘴巴，向肛門方向發力，盡量持續用力，避免大聲叫喊或煩躁，以免浪費氣力。

產婦隨著陣痛反覆進行以上動作，可以從陰道口看見胎兒的頭部，當陣痛停止，胎兒的頭部會縮回。經過多次的陣痛，胎兒頭部逐漸排出，此時會陰部因被胎兒的頭部壓迫，容易破裂，產婦必須聽從醫護人員指示，配合呼吸來將胎兒娩出。

胎兒成功娩出後，臍帶仍然與母體相連，醫護人員便會替嬰兒剪斷臍帶，然後替嬰兒清潔，並讓母子見面。

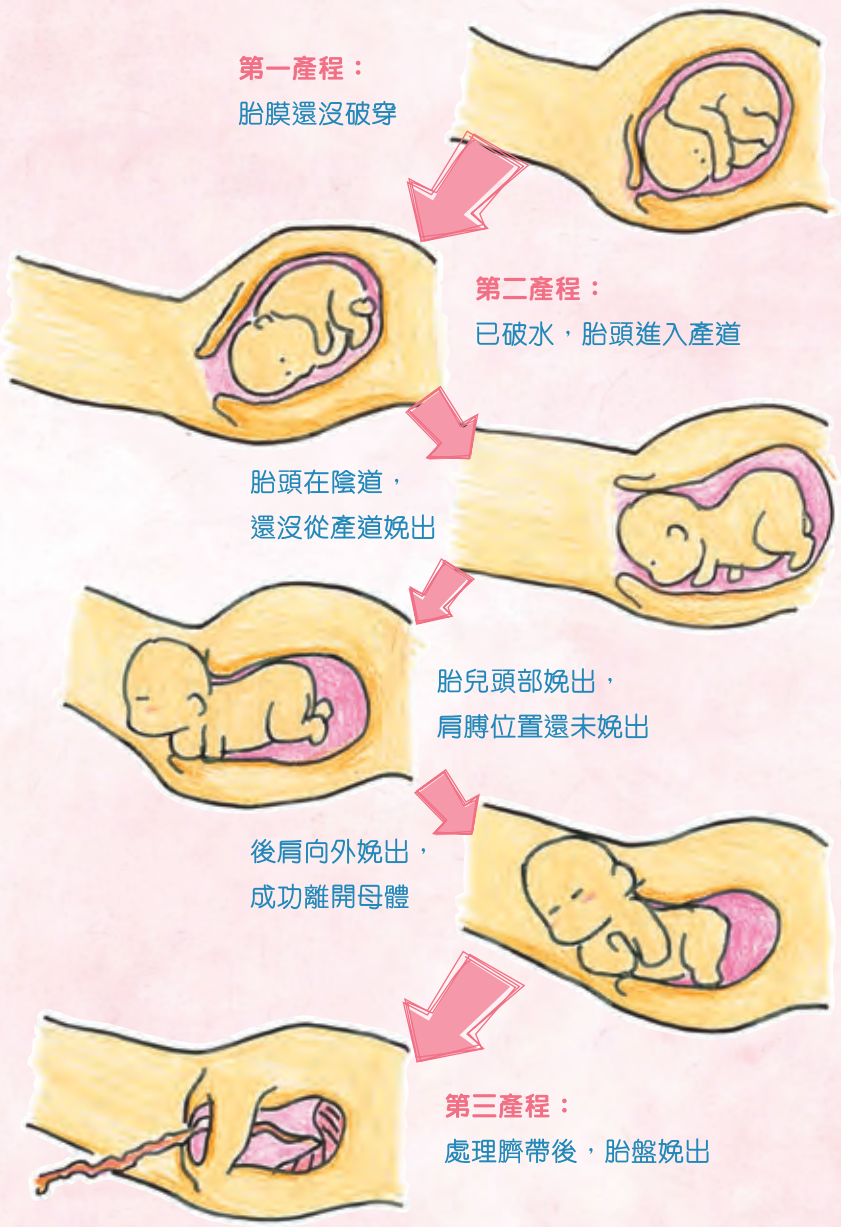


分娩時要經歷三大產程，產婦才算成功分娩。

第三產程

雖然嬰兒已成功娩出，但生產過程尚未完畢。當胎兒離開母體後約10至15分鐘，產婦會再有輕微陣痛，每4至5分鐘一次，這些子宮收縮是要將胎盤排出體外，稱為產後陣痛。有些產婦只需10至30分鐘已可將胎盤排出，但有些產婦因胎盤黏連而需要較長的時間處理。當胎盤娩出後，醫護人員會留意產婦的流血情況，若一切如常，整個生產過程便大功告成。產婦應靜心休息24小時，以便體力漸漸恢復。

生產過程圖示


第一產程：
胎膜還沒破穿
第二產程：
已破水，胎頭進入產道
胎頭在陰道，
還沒從產道娩出
胎兒頭部娩出，
肩膊位置還未娩出
後肩向外娩出，
成功離開母體
第三產程：
處理臍帶後，胎盤娩出

何時決定需要催生？

若按母體與嬰兒的狀況，無法等待自然分娩，需要採用人工方法引起陣痛，或使產道的子宮口張開，便稱為催生。

有嚴重妊娠毒血症、糖尿病、Rh血型不適合、超過預產期或陣痛時間過長的孕婦，都可能需要進行催生。由於胎盤是有時間限制，若懷孕期過長，胎盤功能會衰退，因而影響胎兒吸收氧氣和養份，嚴重時會使胎兒夭折。

若超過預產期而子宮頸已成熟，可進行刺穿羊膜及注射靜脈輸送催生水，進行催生。如子宮頸未成熟，則可能要使用前列腺素放進陰道，把子宮頸催熟或引起子宮頸收縮，以便進入生產過程。

如何減低陣痛帶來的痛苦？

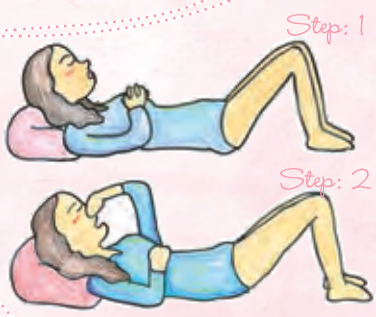
相信大部份選擇剖腹分娩的孕婦，都是擔心分娩時陣痛所引起的痛楚，其實想減輕痛楚，可以作好以下準備，有助孕婦輕鬆渡過生產過程：

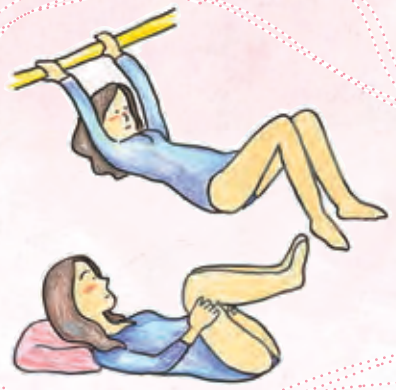
- 多參與產前講座，學習在生產過程時減輕痛楚的呼吸法。
- 可在生產過程時使用藥物減輕痛楚，包括氣體式止痛藥、肌肉注射或脊椎硬膜無痛分娩等。
- 若醫院可以配合的話，可嘗試進行水療或由丈夫替孕婦按摩背部，都可減輕陣痛的痛楚。
- 在懷孕期間應多做簡單運動，如室內健身單車、緩步跑等，都有助減輕分娩時的痛楚。

陣痛期間的呼吸法

短促呼吸

兩手放在胸前，張口，反覆進行短、快及淺的呼吸。捏著鼻子練習。





用力

子宮口全開後，配合胎兒娩出的節奏，像排便一樣慢慢用力。

腹式呼吸

挺起下腹部，靜靜地用鼻深吸氣，吸氣後維持1至2秒，慢慢從口呼氣。



胸式呼吸

當腹式呼吸無法進行或沒有陣痛時可使用胸式呼吸。

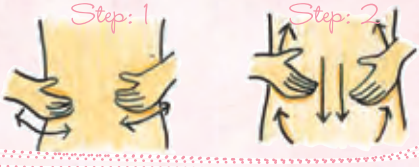




按摩法

在腹痛時可配合腹式呼吸一同進行。





按壓法



1. 腰痠背痛時按壓腰部中心。

2. 腳抽筋嚴重時，按壓大腿根部。





3. 規律的陣痛開始後，若出現腿抽筋、腰痠痛，可用手指壓大腿根部或腰部，減輕不適。

4. 儘量抱著腰肢，大拇指貼近腰骨內側，用力按壓。



小貼士

生產過程中，醫護人員會陪著孕婦一同迎接小寶寶的降臨，所以孕婦不用過份擔心，按醫護人員指示便可。



巫少慈醫生
婦產科專科醫生

異常分娩及分娩困難

在之前我們已解釋過，分娩的過程要依賴三大因素配合，包括產婦自身由陣痛引起的娩出力（power）、產道的大小（passage），和胎兒本身的體積（passenger），如三大因素未能配合，會造成分娩異常或難產。



分娩過程中，胎兒與母親都要一同努力，才能順利完成整個生產過程。

＊甚麼原因導致難產？

整個生產過程，初產婦往往要經歷近10-20小時的搏鬥，才能將胎兒娩出，中間的經歷，只有孕婦和胎兒才能明白。若在生產過程中，陣痛太弱、胎兒太大、產道太狹窄，都會導致難產，對胎兒及孕婦都構成生命威脅。



＊造成難產的原因及處理方法

娩出力不足

生產時所發生的陣痛，是可以刺激產婦施予腹力配合，從而幫助將胎兒推出子宮。然而陣痛太弱，胎兒被推出的力量會減弱，因而延長了整個分娩時間。同時若產婦體力不足，或產婦本身患有疾病，無法用力分娩，都會造成分娩困難。醫生會觀察產婦是否有其他問題，如產婦是過份疲勞或有胎兒頭骨盤不稱的問題時，可使用子宮收縮劑來加速分娩，或使用產鉗或吸引器輔助。

產道異常

產道在生產時會自然鬆弛及擴張，以讓胎兒可以順利通過；然而孕婦盆骨過窄、胎兒頭骨太大、子宮出口無法擴張等情況，都會影響分娩過程。在這些情況下，會需要進行剖腹分娩，讓胎兒儘快娩出。

胎兒、胎兒附屬物異常

如胎兒太大，可能要進行剖腹分娩。此外，正常胎兒在分娩時，頭部應向下，若胎兒的頭部在子宮上端或打橫，這種胎位不正會直接影響分娩過程，對胎兒及產婦都構成危險。如屬曾經生產的孕婦，醫生會視乎胎位位置而考慮使用自然分娩或剖腹分娩；但初產婦則建議改用剖腹分娩。同時胎盤前置、羊水過多症、臍帶糾纏也會造成難產，這些問題在產檢時可以儘早發現，由醫生判斷是否進行剖腹分娩。

母體異常

若產婦患有妊娠毒血症/血壓高，甚至出現子癇，有機會引起抽搐及昏迷，對母子的安全都構成嚴重威脅，對胎兒也會構成死亡的威脅；若在分娩過程中，子宮壁破裂，陣痛會急劇增加，並變成持續的痙攣性陣痛，並伴隨有內出血，產婦隨時會出現休克，必須立即縫合傷口，嚴重者可能要將子宮切除。

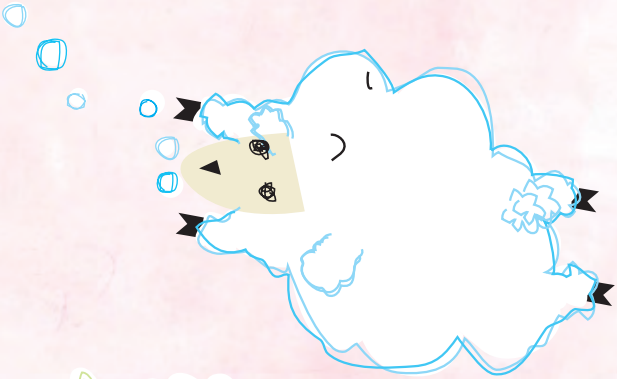


經歷十月懷胎後，母親還要排除萬難小寶寶才能順利誕生。

曾進行剖腹分娩的產婦或接受過肌瘤切割手術，在自然分娩的情況下，有機會發生子宮破裂問題，在產檢時應向醫生查詢，考慮是否進行剖腹分娩。

另外「羊水栓塞」亦可導致產婦死亡及令胎兒腦部缺氧，但其病發機率只是1/8000。羊水栓塞是孕婦突發性出現呼吸困難、血壓急劇下降，全身抽搐、四肢發紫、心肺衰竭、心臟突然停動而死亡，產婦的死亡率達80%；若在分娩過程中突然發病，胎兒存活率有70%，但可令胎兒腦部曾經缺氧而出現神經方面的後遺症。造成羊水栓塞主要原因是羊水經子宮壁及子宮頸靜脈的血管裂縫，流入母體的血液循環系統，令羊水內的雜質流入母體肺部血管，造成栓塞。由於羊水栓塞事發突然，很難作出預防，一旦發生時只可立即替產婦進行急救，避免腦部缺氧時間過長而導致身體及胎兒更多細胞受損。

當胎兒、胎盤娩出後，子宮會出現強力收縮，壓迫子宮壁血管止血；然而若子宮呈弛緩狀態，收縮力不足時，有可能造成大量出血，必須立即注射子宮收縮劑及止血。多胞胎、羊水過多、子宮壁異常或妊娠毒血症患者，容易出現弛緩出血情況。



小貼士

定期的產前檢查，可減少異常分娩或分娩困難情況發生，絕對不可忽視！



江穎珊醫生
婦產科專科醫生





產後須知篇

終於完成了十月懷胎的歷程，接過小寶寶，

看到寶寶精靈可愛的臉蛋，

每位母親都會覺得之前的痛苦都是值得的。

不過，開心高興之餘，每位新母親還要多加休息。

因為經歷了漫長的懷孕和生產過程，

身體需要六至八星期才完全康復，

同時在出院後，母親將要全力照顧嬰兒，

所以生產後住院的幾天應爭取時間休息，

以補充足夠精神和體力，應付未來的日子。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
page • 227
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17
part 14

產後的處理

每位母親經過懷孕和分娩的過程後，身體會再次發生變化，以調整至未懷孕前的狀態。在這個時期，婦女除了要多加休息及調補身體外，還要注意這階段可能出現的疾病，包括因細菌感染引起的產褥熱、腎盂腎炎、乳腺發炎等。

＊生產後頭三天身體有甚麼變化及須要注意的事項？

生產後首三天，產婦身體仍然很虛弱，同時由於傷口疼痛，行動會諸多不便，故應盡量休息，以免弄傷傷口。

自然分娩



第一天

分娩過後應仰卧或側卧休息，讓體力恢復。下體開始排出惡露，故約四小時後，可躺著更換產婦專用衛生巾，若流血過多，應立即通知醫生或護士。同時產後六至十小時內要排第一次小便，若無法排出時，可能要進行導尿，以免尿液積聚過久而導致膀胱炎或腎炎。小便或大便都可躺著進行。

在首三天，子宮會有較劇烈的收縮情況，令下腹產生疼痛，這是產後陣痛，強弱因人而異；可服用止痛藥減輕痛楚，待體力恢復後，可慢慢開始下床活動，也可以開始餵哺母乳。開始時母乳分泌較少，顏色很淺，這是「初乳」，營養成份相當豐富；如果母乳真的不夠時，可用奶粉補充。同時餵哺母乳時，子宮收縮可能會更劇烈，這是子宮恢復的反應，故不用過份擔心，若疼痛嚴重，可告訴醫生。



寶寶雖然已誕生，但產婦仍要小心照顧身體。



第二天

可以自行前往洗手間大小便及更換衛生巾，並進行簡單的清潔，如洗臉、刷牙及清洗下體。每次大小便後都應使用傷口沖洗器清潔外陰部，然後才換上清潔的衛生巾。同樣要多加休息，每隔二至四小時可坐著餵哺母乳，並可以做一些乳房按摩，以增加乳汁分泌。

第三天

開始可自由走動、站立，但時間不宜過長，還是應多加休息。每天早上測乳汁的分泌量，檢查子宮的恢復狀況及會陰部縫合的癒合情況。同時可以開始學習替嬰兒更換尿片及沐浴，以及接受一些育兒指導。



剖腹分娩



第一天

由於剖腹分娩需要施用麻醉藥，加上身體會極為疲勞，故分娩後首天只宜臥床休息。此時惡露已開始排出，由於身體虛弱，可請護士協助更換衛生巾。同時手術後不可進食，至醫生許可後才可進食流質或固體食物。若情況許可下，體力恢復亦可以開始餵哺母乳。

第二天

傷口仍然疼痛，可以坐在床上休息，或由人攙扶下，嘗試下床。可以每隔二至四小時餵哺母乳，以及進行簡單的乳房按摩。由醫生檢查剖腹傷口及清潔傷口。





第三天

可以開始進食，及自行往洗手間進行簡單清潔，同樣在每次大小便後要用傷口沖洗器清洗外陰部及換上清潔衛生巾。正式開始授乳。

三天後出院有甚麼要注意？

自然分娩

經過三天的休息，產婦的體力漸漸恢復。醫生大多用可溶線縫合會陰傷口，故不用拆線。如三天後仍無法排便，要通知醫護人員，安排進行通便。仍然要注意傷口清潔，以免引起各種炎症。

剖腹分娩

若進行剖腹分娩，一般留院的日子會較自然分娩長，因開刀後傷口疼痛，產婦需要較長時間才可以走動，故大部份會住三晚或四晚醫院。當產婦行動開始自如後，可在醫院繼續定時餵哺母乳、學習替嬰兒沐浴及換尿片，以及接受一些育兒指導。同樣地，如產婦三天後仍無法排便亦需通知醫護人員，作出處理。

出院後，產婦仍然要留意傷口的清潔，定期清洗腹部傷口。

＊產後傷口處理方法

產後身體會因分娩的過程而出現不同的傷口，每個傷口都需要小心處理，以免引致炎症，後果可以很嚴重。

腹部傷口

剖腹分娩造成的傷口，一般大部份醫生會使用可溶線，故不用拆線。產婦在出院後在醫生指示下可自行清潔傷口。傷口不可沾水，若產婦要進行淋浴，必須使用防水膠布保護傷口，如不小心令傷口沾到水份，要立即更換紗布及將水份抹乾，在更換時要用消毒火酒輕抹傷口，每抹一下需換上一片清潔的棉花，待傷口乾透後才貼上清潔紗布。若出現發燒、傷口爆裂或發炎流膿，應立即找醫生診治。

會陰傷口

現時大部份醫生會使用可溶線縫合會陰傷口，故不用拆線，但仍需保持清潔，大小便後需要清洗會陰傷口。

子宮內傷口

產後產婦會開始排出惡露，惡露如月經一樣，但色澤最初為紅色，其後慢慢轉為褐色，約12天後又會漸漸轉淡。若惡露過多，則可能胎盤殘留在子宮內或患上子宮炎，應儘快求醫。

乳房傷口

餵哺母乳時，乳頭可能被嬰兒咬傷或受細菌感染而引致乳腺炎，產婦會出現胸部紅腫、疼痛情況，甚至發燒，同樣需要儘快求醫。同時要注意哺乳時的清潔，每次餵哺前後都應清潔乳頭及乳房位置，如出現損傷，可由醫生處方外用藥膏塗抹傷口，避免傷口發炎。



林翠苗醫生
婦產科專科醫生

小貼士

產後要小心處理傷口，以免引發其他併發症，尤其會陰傷口要保持清潔，大小便後都要用清水清洗。

產後常見問題

關於產後的護理，許多人都有不同的觀點，有的人希望按照傳統習俗，不沾水不沐浴、天天吃補品；但有些人則完全沒有理會坐月的規條，如常外出活動。其實在今時今日，在坐月的時候只要做足清潔衛生，再按照醫生的建議及定期覆診，產後出現問題的機會應該不大。



產後嬰兒和母親都要定時返醫院作檢查，以跟進健康狀況。

＊產後多久可沐浴洗頭？

許多老人家都禁止產婦坐月期間沐浴、洗頭，甚至要滴水不沾，以免頭風入腦，引致長期頭痛、手痺及患上感冒。這些傳統的習俗源於古代衛生環境較差，加上科技落後，產婦沐浴或洗頭後無法立即吹乾身體及頭髮，因此特別容易著涼。今天大部份家庭都有電風筒，加上物資豐富，只要沐浴洗髮後立即用熱風吹乾頭髮，多加穿衣保暖，問題應該不大。

以前比較保守及想遵照傳統觀念的產婦，因以往認為產婦產後身體有傷口，加上體力尚未恢復，容易暈倒，故主張產後一至二星期才沐浴、洗頭。亦因以前沒有無菌處理和抗生素，很多產後傷口感染，所以多年前產後是要坐月而不沐浴不洗頭的。但現在醫學昌明，產後兩天是可以洗頭沐浴了。因現在很少人會傷口發炎的，就算是開腹產子手術後，如果有防水黐貼，等二三天是可以用花洒沐浴的了。同時洗頭時應請別人幫忙，以免體力過份消耗。水溫必須較熱，同時洗澡後立即抹乾身及穿上衣服，而洗髮後亦應儘快吹乾，以免著涼。

至於現今思想較古老保守或無法忍受長期不沐浴及洗頭的產婦，有中醫話可用薑皮煲水，在分娩後頭七天用來抹身，七天後可直接用薑水沖涼及洗頭。若真的怕濕水後著涼或有後遺症，可購買乾洗清潔劑及洗髮粉，可起清潔作用而又避免沾到水氣。

＊甚麼是惡露？惡露多久才清？

惡露其實是遺留在產婦子宮內的物質，經由子宮及陰道排出的血液和分泌物，生產後惡露的份量較多，呈紅色；其後會轉為褐色或暗紫色，約12天後惡露漸少，或轉成黃色乳狀液體，一般在21天後消失。產婦要經常清洗下陰及勤加更換衛生巾，以免滋生細菌。

若產後沒有惡露、惡露超過21天仍然持續或份量很多及有惡臭，甚至出現發燒、頭痛和關節痠痛，應儘快求醫。

＊產後還要到診所檢查嗎？

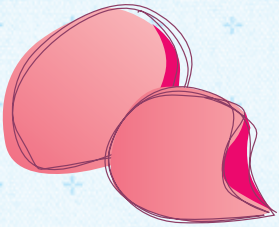
母親和嬰兒一樣，產後都應該返醫院進行檢查。一般在產後六週至八週到健康院檢查，以便跟進以下情況：

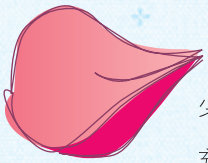
- 母親恢復情況：檢查母親陰部及產道的傷口、子宮復原進展、檢查乳腺和血壓，特別曾有妊娠毒血症病人，更須覆診檢查血壓、蛋白尿和浮腫情況。
- 貧血檢查：由於分娩及惡露令血液大量流失，故產後需配合鐵質補充，而產後檢查貧血情況，看看需否作進一步跟進。
- 肝功能檢查：在分娩時因大量出血而需要輸血的母親，需作肝功能檢查，以確定有沒有併發肝炎發生。
- 子宮頸癌細胞檢查：每個有性經驗的婦女都應定期進行子宮頸癌細胞檢查，以及早發現子宮頸細胞有沒有異常情況，越早發現及作出治療，康復的機會越高。

＊產後可立刻修身嗎？

現代女性非常注重儀容，許多在職孕婦都希望產後可以儘快修身，回復輕盈體態；加上許多明星效應，女星們大部份都在產後極速修身，令產婦在坐月期間已開始積極節食減肥。其實注意身型的孕婦，想在產後儘快回復身段，其實應該在產前已作好準備。

整個懷孕階段，孕婦的體重應增加10-14千克之間最為適中，當生產後，減去胎兒、胎盤、羊水及血液等重量，約減少5-6千克，即長在母親身上的重量約5-8千克左右，其實只要在產後注意飲食，很容易可減去這些脂肪。同時在懷孕後期，孕婦可做一些簡單的運動，如游泳、室內單車或太空漫步等運動，不但有助分娩時更順利，還可以令產後更容易修身。不過，若懷孕期間體重增加超過15千克或以上，產後便需要較多時間去減磅。





每位貪靚的母親都希望可以儘快修身，但無論您需要減多少磅數，都應該待坐月完成後才開始進行。因為產後身體需要充足的營養來恢復，尤其餵哺母乳的母親，每天需要額外消耗更大的熱量來哺乳。故此，想儘快修身的母親，應選擇餵哺母乳，可以加快修身的時間。同時在坐月期間，可注意食物的熱量及脂肪含量，避免高油、高鹽的食物，以清淡食材為主，如燉雞湯先去皮或選擇脂肪較少的竹絲雞，或以魚湯為主，並配多種蔬菜，同樣可達到補身的功效。同時可按產前講座的指示，在產後進行一些簡單的柔軟體操。待坐月完成後，便可按身體復原情況進行一些帶氧運動。

＊產後何時可開始性生活？

在懷孕期間，為了避免影響胎兒，在懷孕初期及後期都要避免進行性生活；產後由於有惡露排出，加上產婦傷口未完全康復，故在坐月期間亦不宜進行性生活。

同時產後初期，陰道較為敏感，黏膜會變得薄而脆弱，不但容易受傷，還很容易受到細菌感染。因此一般建議夫婦在產後6-8週才開始回復性生活，同時為避免陰道受傷，應注意事前及事後清潔，並避免過份激烈。此外，在生產一年內應積極避孕，以免太太的身體未完全康復。

值得一提是許多夫婦以為，產後月經還未出現便不會懷孕，其實這是錯誤的想法，因為排卵是在月經來之前發生的，故產後開始進行性行為時，都應該開始避孕。



產婦應於產後6-8週才開始恢復性生活。

小貼士

想產後積極修身的產婦，應考慮餵哺母乳，既有助加快修身，同時亦有效增強嬰兒免疫能力，一舉兩得。



何仲賢醫生
婦產科專科醫生

疫苗注射表

BB由出生開始，就需要注射不同的預防疫苗。而現時政府母嬰健康院提供的免費接種計劃，並未有提供一些高危致命的傳染病，包括輪狀病毒、乙型流感嗜血桿菌Hib、甲型肝炎及流行性感冒等疫苗。這些疫苗須自費到私家診所注射，以下資料必定幫到各位新手爸媽。

年歲	香港政府疫苗接種計劃	
初生	卡介苗（只需一針）及乙型肝炎疫苗（第一針）--- 已於出世時注射[1]	
1個月	乙型肝炎疫苗（第二針）[2]	---
2個月	13價肺炎球菌疫苗（第一針） 四合一疫苗（第一針）	口服輪狀病毒疫苗（第一劑） 乙型流感嗜血桿菌疫苗(第一針）
4個月	13價肺炎球菌疫苗（第二針） 四合一疫苗（第二針）	口服輪狀病毒疫苗（第二劑） 乙型流感嗜血桿菌疫苗（第二針）
6個月	13價肺炎球菌疫苗（第三針） 四合一疫苗（第三針） 乙型肝炎疫苗（第三針）	乙型流感嗜血桿菌疫苗（第三針）
1歲	13價肺炎球菌疫苗（第四針） 麻疹、腮腺炎、 德國麻疹混合疫苗（MMR） 水痘疫苗（第一針）	甲型肝炎疫苗（第一針）
歲半	四合一疫苗（第四針）	乙型流感嗜血桿菌疫苗（第四針） 甲型肝炎疫苗（第二針）



＊其他自費疫苗：

- 腦膜炎雙球菌結合疫苗ACWY（適合9個月大或以上人士注射）
- 日本腦炎疫苗（適合1歲或以上人士注射）
- 流行性感冒疫苗（適合6個月大或以上人士注射）^

^若嬰兒屬首次注射，需於4星期後注射第二針。流行性感冒疫苗需每年注射。

[1] 根據藥廠指引，如嬰兒於出生時已接種第一針乙型肝炎疫苗，嬰兒可於6星期大開始接受第一針6合1無細胞混合疫苗，一共需接受3針6合1疫苗及1針5合1疫苗。

[2] 如已於母嬰健康院接種第二針乙型肝炎疫苗，嬰兒則可於足2個月大後接受第一針5合1無細胞混合疫苗，一共需接受1針6合1疫苗及3針5合1疫苗。

以上資料只供參考，詳情請向醫護人員查詢。



譚靜婷醫生
婦產科專科醫生





坐月篇

婦女剛生產後身體處於一個特別狀態，

一般人稱這段時期為「坐月」。

婦女於坐月期間需好好調理身體，

以便有足夠體力照顧寶寶，

也為將來再次做媽媽作好準備。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
page • 239
part 13
part 14
part 15
part 16
part 17

坐月時生理與心理變化

＊生理

子宮收縮

孕婦在生產後，子宮仍繼續有收縮的反應。尤其婦女在餵哺母乳時，子宮的收縮力會加強，令產婦出現痛楚（像陣痛 / 經痛），這現象稱為「兒枕痛」。

針對子宮收縮而引起疼痛的情況，可使用下列方法紓緩：

- 以手按摩子宮，即肚臍與腹部對下的部份；
- 俯睡，有需要的話，可以在腹部下面多加一個睡枕；
- 按照醫生處方服用止痛藥；

便秘

婦女在產後有腹脹或便秘是很常見的現象。懷孕後期的荷爾蒙變化令腸道的蠕動能力減慢，因而令腸內物在腸內停留的時間延長，水份被吸收，令大便乾結，從而造成便秘。

另外，產婦在產後的最初數天，大多會受到身心勞累的影響，導致排便情況不暢通。例如：傷口疼痛難以用力、身體虛弱而缺乏下床走動的動力、進食蔬果的份量過少；產婦如採用陰道生產，則會擔心因大力排便會影響陰道的傷口，而剖腹生產的，又會擔心用力收縮腹部肌肉而引起傷口疼痛，這些因素都會對排便造成困擾。



產後便秘的預防及處理方法：

- 注意飲食，多進食高纖維食物，例如蔬菜及水果，並補充足夠水份，而進食時，食物要盡量咬得精細；
- 生活要有規律，每天定時排便以及做適量的運動；
- 產後待身體情況許可後，即開始鍛鍊身體，產婦切勿在坐月期間連床也不下，這會大大減慢新陳代謝而引致便秘；
- 如已出現排便困難，可試飲用西莓汁，並保持每餐進食一個水果及最少4兩蔬菜；
- 多攝取具有潤滑腸道的食物，例如大蕉、蕃薯、絲瓜、全麥穀類、木瓜、糙米、玉米以及燕麥片等；
- 如大便已出現秘結情況，無法排出，可嘗試使用軟便塞或甘油條捺，待大便軟化後才排出；
- 如果連續出現便秘，可以按照醫生處方服用輕瀉藥物。

產婦在坐月期間，如能養成有規律排便的良好習慣，便能消除便秘的困擾，也能增加肌肉的力量，對預防痔瘡起著很大的作用。

痔瘡

懷孕後期，婦女因為腹部過度膨脹，加上增大的子宮壓迫著子宮下面的血管，在肛門部位的血管出現靜脈曲張的情況，因而造成痔瘡。

產後由於子宮收縮，直腸內所承受的胎兒壓迫力突然消失，致腸腔舒張擴大，使糞便在直腸內滯留的時間較長，造成便秘；加上有些產婦在分娩過程中會有會陰創傷及傷口，肛門水腫或疼痛等症狀，引發痔瘡等問題加劇。

為防止患上痔瘡，產婦最好養成每日排便的習慣，平時要多飲水，以及多吃含豐富纖維質的食物，例如水果及新鮮蔬菜等。

此外，若有便意便要立刻如廁，不要忍著不去排便，加上適量的運動以及保持身心放鬆，避免太緊張或焦慮等，都有助預防及紓緩痔瘡。事實上，痔瘡的形成絕大部份與不良的生活習慣以及緊張繁忙的工作有關，當中亦有遺傳的因素。

若是嚴重的痔瘡患者要及早求醫。若痔瘡病徵嚴重或出血，應及早求醫。

產後出血

如產婦於產後有出血的情況出現，應及早向醫生尋求治療。產婦於產後出血的原因有以下數個：

- 子宮肌肉收縮力弱，引發子宮繼續出血；
- 子宮內有殘留物，例如：胎盤、胎膜或血塊滯留在於子宮內而引致出血；
- 子宮發炎：腹痛、惡露伴有黃色液體，子宮便易於出血

惡露

婦女於產後三至四個星期內，子宮會有濁液流出，氣味濃烈，但沒有惡臭，且沒有混合白帶，只有血塊及瘀血，顏色呈紫黑，份量多少因人而異，但是較正常的月經為多，此即為「惡露」。惡露由血球、纖維蛋白以及退化的子宮脫膜組成，若產婦此時有小腹疼痛的感覺，也屬正常。

惡露會慢慢隨著子宮收縮而減少，但也會受母乳餵哺及各方面產後荷爾蒙的協調而影響，有懷疑，請求診。

產後脫髮

有些婦女在產後，每次洗頭或梳頭都會掉落很多頭髮，產婦這時或許會擔心出現脫髮的情況，甚至頭髮愈掉愈多，影響外觀。不要擔心，產後脫髮是很普遍的現象，接近五成的婦女在產後，都會出現不同程度的脫髮情況，這是因為產前產後的荷爾蒙變化影響，因而加速了頭髮的新陳代謝。一般來說，產婦的頭髮很快會再度生長出來，故產婦毋須太過擔心。

其實，妊娠、分娩是一種生理過程，婦女應跟正常人一樣，注意個人衛生便可。而毛髮的生長速度會因應個人的性別、年齡、體質而有所不同，假如媽媽在產後發覺自己長期脫髮的情況仍沒有改善，可向醫生尋求協助。因為脫髮原因也許不是產後荷爾蒙影響，而是其他疾病例如甲狀腺問題等，尋求醫生的專業意見才是上策。



脫髮是因為產前產後的荷爾蒙變化影響，因而加速了頭髮的新陳代謝。



產婦在產後荷爾蒙減少，便很容易出現情緒低落、易哭、失眠或煩躁不安等徵狀。

＊心理

正面處理情緒

新生命的來臨為夫婦帶來喜悅，可也同時帶來不同的壓力及煩惱，大家除了忙於照料新生命外，也別忽略照顧自己的身體復原及情緒。

其實，孕婦在懷小寶寶期間所出現的心理以至生理方面的變化都是很大的，產婦在產後荷爾蒙減少，便很容易出現情緒低落、易哭、失眠或煩躁不安等徵狀。此時產婦若得到家人、丈夫妥善照顧及大家的支持，煩惱便會慢慢解決。

若產婦情緒有抑鬱症病徵 —— 失眠、易哭，甚至有傷害身體的傾向，請務必及早求醫。

處理及預防方法：

- 產前與丈夫多認識為人父母的責任，並預先討論在育兒上的分工，避免工作只偏重在其中一人身上；
- 懷孕及生產期間，避免有太大轉變，例如轉工或搬屋；
- 參加產前健康講座及產後實習班，讓產婦多聽輕柔的音樂以及做適量的產後運動；
- 丈夫要以細心及加倍呵護來對待太太，並要在言語及行為上向她表達支持，讓太太感受到丈夫的關心及愛護；
- 與伴侶及家人保持良好的關係，因為良好的人際關係對產婦的情緒健康是很重要。
- 如因意外懷孕或害怕生產過程所帶來的痛楚而感到焦慮，產婦便應學習正面面對現實，積極尋求應付方法；
- 產婦要適當地分配家務，不妨找一位可信任的人暫時代為照顧寶寶，以便騰出私人時間做自己想做的事，例如與丈夫看一場電影，或到一家情調好的餐廳進餐，藉此談談心事，分享大家對寶寶來到這個世界上後，大家在心理方面的變化等；
- 多結交有相若年紀孩子的媽媽做朋友，以便可以互相支持及傾訴。

＊其他

要避免產後出現出血的情況，切勿胡亂服食中藥或補品，因為有些中藥有促進血液循環的作用及影響賀爾蒙分泌，會導致產婦過量失血，故產婦不宜服用。在服用任何中藥之前，應先徵詢專業意見。

另外，產後餵哺母乳有助子宮收縮，當嬰兒吸吮奶水時，母親的體內會分泌出催產素，使乳腺泡周圍的肌皮細胞收縮，將乳腹中儲存的乳汁送出來。它的另一個作用，是使母親的子宮在產後收縮，從而減少出血的情況。

此外，產婦應避免長時間站立或蹲在地上，以減低子宮下垂機會。由於子宮尚未收縮及傷口可能未癒合，請在看診前避免夫婦房事。當然，適量地做產後運動，亦可以幫助陰道以及子宮肌肉收縮及腹肌復原。



小貼士

新生命的誕生，對剛為人父母的夫婦來說，在分享喜悅的同時都要承受一定的心理壓力，應多與長輩和朋友傾談與多分享。



李朝暉醫生
婦產科專科醫生

坐月時日常生活宜忌



＊避免坐月期間外出？

在孩子滿月前，產婦都不應外出，如因為某些原因一定要上街，例如購買日用品，時間也愈短愈好，以免受到風寒。這是因為婦女生完小寶寶後，其元氣已大傷，這時最重要的就是多休息。特別是剛生產完的首兩周，就連產婦自己可能都感到體力欠佳，不想走動，這時候就要避免走到街上，更不應帶同小寶寶逛街。因為現時城市的污染日益嚴重，空氣質素差，環境四周亦可能會有很多傳染病菌，若媽媽這時帶同寶寶上街，寶寶很容易會感染到街上四散的細菌。

當然，很多時媽媽必須要帶同寶寶外出，例如帶寶寶到健康院檢查或打預防針。這時在外出前就一定要做好母嬰的保暖工夫，帶備一件外套是不可缺少，即使是在炎熱的夏天也不可疏忽。因為現時許多交通工具或商場內的空調，都把溫度調至很低，帶備一件外套就能有效防止著涼。

如果遇上雨天，產婦更應避免外出，因為若被雨水淋濕身體，很容易會感染風寒及肺炎等疾病。因此，為了自己及寶寶的健康著想，產後初期都是盡量留在家中，避免頻密跟朋友外出。

其實坐月期間的婦女應避免到下列的地方：

- 產婦體質較為虛弱，故不宜到醫院探病
- 不要到人多及空氣不流通的地方，以免血弱暈倒
- 中午時的紫外光過於猛烈，應避免這段時間到戶外地方，例如公園，若一定要去，也要事先做好防曬措施

＊應否洗澡及洗頭？

中國的傳統觀念認為，產婦在坐月期間切忌接觸冷水及生水（即未經煮沸的自來水），若要洗手要用上溫水，直至坐月完畢，避免「入風」以至日後年紀大時，會有風濕關節痛及頭痛等情況出現。其實所謂「風」，簡單來說，就是「著涼」。從前不容易有熱水洗澡，在無可選擇的情況下，只好以冷水來洗澡及洗頭，故此產婦自然較容易著涼。



中國的傳統觀念認為，產婦在坐月期間切忌接觸冷水及生水。

不過，西醫認為今時今日熱水爐幾乎已是家家必備的電器，為了保持個人衛生，減低傷口感染的機會，假若產後沒有暈眩現象，基本上產婦於分娩後的二十四小時，便可用溫水以花灑淋浴方式洗澡及洗頭。但必須注意產後六周內不宜用浴缸浸浴或到美容院浸浴池，例如做水療SPA。因為在浴缸浸浴會使會陰傷口長時間浸在水中，容易引致細菌感染。而洗澡後，要用乾淨的毛巾輕按身體；洗頭後，就要立即用風筒吹乾頭髮。

另外薑水有驅風寒之說，若產婦基於種種原因，一定要用薑皮煲水洗澡或洗頭，要預先沖洗乾淨薑皮，避免有細菌附在薑皮上，以防止受到細菌感染。

＊產後能否開空調？

有部份產婦常常有一個疑問，就是產後應否吹風扇及開空調，因為很多老人家都認為，婦女在產後不可以吹風，故此家中的風扇甚至冷氣都不能開動。

不過，其實這想法有點不切實際，試想一想，香港夏天的氣溫時常高達攝氏35度，甚至更高，若在這情況下不能開空調，待在家中有如焗桑拿般。即使成年人可以忍受，但是小寶寶卻未必可以忍受。小寶寶其實是十分怕熱的，對溫度又很敏感，有少許不適就會哭鬧不停，甚至熱得出疹子或痱子。

試想想，生小寶寶的醫院也是空調長開的，所以開空調是絕對無問題。但如要開空調，溫度最好調校至25至27度，而且不要對著冷空氣的出風口，讓吹風口向上便可。另外，要留心小寶寶的手和腳，不時觸摸是否有冰冷的感覺，若有，則代表了小寶寶感到寒冷，這時就要留意家中空調的溫度是否調校得過低，或為小寶寶添加一件薄衣。

＊皮膚護理

孕婦到了懷孕中期，因為荷爾蒙的轉變，大多數孕媽媽都應該有心理準備，皮膚會因為懷孕而產生不同程度的變化，並學習怎樣令自己的肌膚保持在最佳狀態。

當女性懷孕超過三個月時，增大的子宮會突出於盆腔向著腹腔發展，腹部開始膨脹，受到增大的子宮影響，皮膚彈性纖維與腹部肌肉開始伸長，尤其以懷孕六個月後，情況更加明顯。當超過一定限度時，皮膚的彈性纖維會發生斷裂，腹直肌腱也發生了不同程度的分離，於是做成很多不規則的裂紋，即妊娠紋。妊娠紋與體質有關，並不是每一位孕婦都會有妊娠紋，而妊娠紋的多寡亦會因人而異。



皮膚會因為懷孕而產生不同程度的變化，孕婦應學習怎樣令自己的肌膚保持在最佳狀態。

相信每一位孕婦都十分有興趣知道預防妊娠紋的方法，以下提供兩個方法：

- 控制體重的增長：在懷孕期間，孕媽媽的體重每個月不宜超過二千克，而整個懷孕過程，體重的增加最好能夠控制在10至14千克（即20至30磅左右）之內；
- 市面上有專為對抗及減緩孕婦妊娠紋的產品出售，婦女於懷孕期起至收腹期間都可以使用這些產品，以增加皮膚的彈性，預防妊娠紋。

此外，由於懷孕時內分泌的變化，以致色素沉著，有些孕婦面部或會出現蝴蝶斑，此情況大多會在產後逐漸消失，但是有時也會長時間不減退。若出現此情況，可請醫生開藥治療。

＊產後如何避孕?

如果產婦在剛生產過後，短期內已恢復性行為，但又不想有第二胎的話，在產後四至六星期內已經要開始避孕了。

避孕方法：

避孕方法有很多種，例如男性避孕套、女性避孕套、口服避孕丸、避孕貼、避孕注射針、避孕發泡丸、蠟丸、避孕藥膏、子宮環、發泡膏以及避孕霜等等。如餵哺母乳的母親，應該先徵詢醫護人員所選用的避孕方法會否對寶寶造成影響。一般來說，醫護並不建議餵哺母乳的媽媽使用有雌激素的避孕藥，因為雌激素會減少母乳分泌。

- **避孕套**

  雖然男性避孕套的成功率可達九成，但因為很多人都使用不正確，以致這種避孕方法的成功率只得八成。又因本港不太流行使用女性避孕套，近年這種產品已很難買到了。

- **子宮環**

  子宮環則較為適合認為已有足夠子女以及年紀較大的婦女。如經血量較多，採用帶藥性的子宮環（Mirena）可減少經血量，避孕成功率更達99%。

- **避孕貼**

  避孕貼可貼在腹部等位置，在使用時要注意保持皮膚潔淨、乾爽。

• 外用藥物

一些外用藥物是用來放入陰道之內，以封閉子宮頸，防止精子進入子宮，亦有殺死精子使其失去活動能力的功用。但要留心，這類避孕方法，其失敗率達兩成！

• 安全期

「安全期」這方法是最不可靠，因為實在有太多因素會影響女性的月經周期，故此所謂的「安全期」，其實一點也不安全準確。因此，如果真的要有效避孕，計算「安全期」並不是好方法。

總括來說，要成功避孕，一定要使用正確的方法，才能達到最佳的效果，在使用前不妨先徵詢醫生的專業意見。



尹鎮偉醫生
婦產科專科醫生

小貼士

坐月是體質調理的重要時機，應該盡量注重飲食和做適量的運動。





雙胞胎篇

許多父母都希望自己的子女會有兄弟姊妹陪著一起成長，但往往考慮到懷胎分娩的痛苦及連續兩次生產後修身更困難的問題而卻步。

若能一次過懷有雙胞胎便可省時得多，但怎樣才可以懷有雙胞胎？

同時懷雙胞胎的孕婦，出現妊娠的併發症機會較高，而且容易發生早產，絕對不可輕視。

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
page • 255
part 14
part 15
part 16
part 17
part 14

雙胞胎特別注意事項

＊怎樣形成雙胞胎？

發生雙胞胎的情況，成因有兩種，若一個受精卵分裂增加時，完全分裂為兩個，便形成「同卵雙生」，出生的嬰兒將為同性。若卵巢排出兩個卵子，而這兩顆卵子分別與精子受精，並成為受精卵，便形成「異卵雙生」，出生的嬰兒可能是同性或一男一女。



雙胞胎亦有分同卵雙生及異卵雙生，龍鳳胎就是異卵雙生。

普遍的雙胞胎均有家族遺傳歷史，尤其女方的家族遺傳較男方的家族遺傳性更高，機會率約百分之一。而近代雙胞胎或多胞胎的成因，則與人工受孕及服用多仔丸有關。若曾服用多仔丸，有十分一機會出現雙胞胎；另外進行人工受孕，如注射排卵激素針，亦會增加發生雙胞胎的情形。當進行試管嬰兒療程時，為增加受孕的成功機會，醫生會抽取更多的卵子進行體外受精，當卵子受精成為受精卵後，會重新放回子宮，如果放入兩粒或三粒的胚胎，會增加多胞胎的情況。現時由於技術成熟，醫生會放入一粒已經接受了植入前遺傳篩選(PGS-preimplantation genetic testing)的囊胚(Blastocyst 第五天胚胎)，減少產生雙胞胎的機會，亦提高試管嬰兒成功率。



雙胞胎孕婦應特別注意甚麼事情？

在懷孕八星期，透過超聲波檢查已可以確認懷有雙胞胎。懷有雙胞胎的孕婦，出現糖尿病的機會較單胞胎孕婦高三至五倍；血壓高、胎盤前置和破水的情況亦較常見，故懷孕期間的飲食及檢查絕對不可以忽略。

營養補充

由於肚子裡懷有兩個胎兒，因此需要的營養和熱量較一般孕婦多，但無須進食雙份食物，因為懷有雙胞胎的孕婦較容易出現妊娠毒血症、貧血；同時患上糖尿病的風險較懷單胞胎的孕婦更高，故更要小心控制飲食。故建議懷雙胞胎的孕婦，選擇食物以肉類及蔬菜為主，以補充足夠鐵質，並要保持清淡，少糖少鹽，以免引起高血壓及水腫等問題。必要時可由醫生處方一些營養補充劑，令胎兒吸收足夠養份。

產檢過程

因為懷雙胞胎孕婦較容易出現各種併發症，故產檢的次數會較一般孕婦多，當踏入第24週開始，便應每兩星期作一次檢查，而一般孕婦至28週才開始每兩星期作一次檢查，以便密切注視孕婦有否出現妊娠併發症。

工作時間

懷雙胞胎的孕婦較一般孕婦出現早產的機會高出七至八倍，加上身體負荷沉重，故需要提前放產假，甚至提早入院，等待分娩。雙胞胎的孕婦要避免做粗重工作，同時肚子負荷十分大，行動時要額外小心，以免失去平衡而造成損傷或撞擊。若肚子太大，懷孕第26至32週之間便可能要入院準備隨時分娩，並要讓孕婦有充足的休息，減少走動有助延遲早產的發生。

＊懷胎及生產時會特別遇到甚麼困難？

由於懷孕期間身體的荷爾蒙分泌轉變，抑制體內胰島素的分泌，容易引發糖尿病，若懷雙胞胎的孕婦，受影響的機會更高；同時由於肚子較大，容易令靜脈出現瘀血，造成靜脈曲張或靜脈瘤。妊娠毒血症在懷雙胞胎的孕婦身上亦很常見，並可能在懷孕早期發生。在懷孕中至後期，則可能會出現羊水過多症。同時由於肚子負荷大，更容易出現妊娠紋，及對脊椎造成沉重的負擔。

懷雙胞胎較容易發生的併發症

子癇前症：發生率較單胞胎孕婦高出3-5倍，並容易出現於初次生產的孕婦身上。

貧血：因兩個胎兒需要雙倍的鐵質、葉酸和熱量來維持身體發育，故孕婦較容易出現貧血現象，必須多加補充。

羊水過多症：由於羊水是胎兒的排泄物，當懷有兩個胎兒時，子宮內的羊水容易出現過多情況，尤其同卵雙生的雙胞胎更為普遍。一旦發生羊水過多時，必須多臥床休息，並可使用子宮鬆弛劑治療，以預防早產。

早期破水：由於子宮負荷沉重，容易出現早期破水，引發早產，而且有合併胎位不正而造成的胎盤脫落情況。

早產：懷雙胞胎的孕婦有25-50%會出現早產，懷雙胞胎的懷孕週數平均為37週，若懷三胞胎的懷孕週數平均只有35週；故應較單胎孕婦提早放產假，懷孕第24週開始應避免過份走動或操勞，增加子宮的壓力而引發早產。



懷雙胞胎的孕婦較容易發生妊娠併發症，必須勤加檢查。

生產過程

由於懷著雙胞胎，當準備生產時，子宮因過度被擴張而不易引起子宮收縮，造成陣痛，故生產過程會較長；同時收縮少亦可影響止血的功能，容易造成流血過多問題，醫生可以藥物控制。因此，懷雙胞胎或多胞胎的孕婦多會進行剖腹分娩。

小貼士

懷有雙胞胎的孕婦，出現妊娠併發症的機會較一般孕婦高，懷孕期間要份外注意飲食，更要做足產前檢查。另外，孕婦應避免自行服食中藥或補品，以免造成產後出血。



張美玲醫生
婦產科專科醫生





餵哺母乳篇

孩子呱呱墮地後，

母親自然想將一切最好的都給予寶寶，

母乳是媽媽給予寶寶最理想的天然食物，

內含有過千種營養素，能夠增強小寶寶的抵抗力

有無數研究指出，

餵哺母乳對孩子的成長以至產婦本身，

都有很多好處。

餵哺母乳須知

✻餵哺母乳的好處

寶寶呱呱墮地，母親自然想將最好的給予寶寶。母乳是媽媽給予寶寶最理想的天然食物，內含有過千種營養素，能夠增強小寶寶的抵抗力，減低過敏症狀。加上母乳所含的脂肪較少，也有寶寶所需的碳水化合物，而且所具有的免疫物質，可以在寶寶未成熟的腸道中形成一道保護層，防止細菌及病毒滋生。



母乳能夠有效幫助寶寶的腦部發展，加強學習能力及辨識能力。

餵哺母乳對孩子的好處

1. 母乳為初生嬰兒提供出生後到六個月大所需的足夠營養，而且絕對新鮮、無雜質，溫度適中安全，是提供給寶寶最理想的天然食物。
2. 母乳能夠有效幫助寶寶的腦部發展，加強學習能力及辨識能力，而且吸吮乳頭的動作有助孩子牙床、嘴以及顎骨的發展。

餵哺母乳對母親的好處

1. 藉著寶寶的吸吮動作，可有助刺激媽媽分泌催產素，這有助子宮收縮、復舊，從而減少出血情況，並使骨盆充血，並有助媽媽的身體復原。
2. 餵哺母乳的產婦，每天需要消耗500-800卡路里熱量，對媽媽恢復產前的身材大有幫助，這對於產後急於修身的婦女來說，自然是一大喜訊。



＊母乳的營養成份

母乳含有過千種營養素，營養豐富，那到底母乳含有甚麼營養，足夠讓嬰兒健康成長？

母乳中的蛋白質含量適中、質量好，雖然其蛋白質總含量較少，但是白蛋白多而酪蛋白少，因此在嬰兒胃部中形成的凝塊亦小，容易被吸收及消化，不易令孩子因為消化不良而出現腹瀉的情況。

- 母乳脂肪中所含的不飽和脂肪酸較牛奶多，可供給嬰兒充足的脂肪酸；而且由於其脂肪酸顆粒小，又含有較多解脂酶，會容易被嬰兒吸收及消化。此外，母乳中所含有的必須脂肪酸，是嬰兒的大腦、眼睛以及健康血管所需要的物質。
- 母乳中的鈣、磷及鐵等礦物質以及微量元素的含量恰當，較易被嬰兒吸收及加以利用。特別是含量恰當的磷，適合嬰兒的大腦發展；而且鈣及磷的比例佳，有助嬰兒預防低鈣血症。
- 母乳蛋白質含量少，鈉等礦物質的含量也較牛乳低，從而減輕嬰兒的腎臟負擔。
- 母乳的維生素含量全面，更會隨著嬰兒不同的生長發育時期的需要，作出調整。
- 母乳中含有各類酶，其中含量較多的消化酶如澱粉酶及乳脂酶等，都是針對人類飲食的酶，有助初生嬰兒消化及吸收。
- 母乳中含有足夠的水份，無論是乾燥或潮濕季節也不例外。

＊餵哺母乳前要注意事項

母親在決定以母乳餵哺嬰兒時，有很多事情是需要留意的，有的母親或許會感到麻煩，想放棄，但只要看到寶寶健康成長，即使再麻煩的事情，相信母親也願意將其記入腦中。

- 在餵哺母乳期間，母親應避免進食刺激性的食物或飲料，例如香煙、咖啡、酒、辣椒、辛辣的調味料、煎炸以及生冷的食物等。快餐食物、即食麵及碳酸飲料等也應該敬而遠之。
- 避免吃令乳汁減少分泌的食物，例如肝臟、乳鴿、淡豆豉、木耳以及麥精製品等。
- 應多吃含豐富蛋白質的肉類、魚類或蛋奶類，含豐富維生素、礦物質及微量元素的綠色蔬菜，新鮮水果以及一些乾果類。
- 要盡量減少攝入鹽分。
- 日常應遠離污染及空氣不清新的地方，盡量避免吸入二手煙。
- 餵母乳時要以正確的姿勢來餵哺，若是手抱，手肘要屈曲成45度。
- 需要時刻留意嬰兒有沒有哽咽。
- 若選擇以母乳餵哺嬰兒，則盡量避免再以奶粉餵小寶寶，因為小寶寶嘗過濃而甜的奶粉味道後，或會影響對進食母乳的興趣。
- 餵哺母乳後，有些嬰兒或許會出現過敏情況，如母親觀察到寶寶的皮膚出現紅疹，便得加倍注意飲食，避免進食任何有可能引致嬰兒過敏的食物，例如蝦、蟹、筍及芒果等。
- 媽媽可每天自行按摩乳房，這可有效促進乳汁分泌。此外，若乳汁不足，便可在每次餵哺前，在乳房敷上清潔的熱毛巾，這對增加乳汁尤其有效。
- 若媽媽乳汁不足，可多飲水及鮮奶等流質食物，也可飲用上奶湯水，例如木瓜鮮奶燉雞及木瓜魚湯等。

＊乳房脹痛的處理

自母親懷孕的一刻開始，乳房已起著微妙的變化，這全是為了讓母親在產後以便有充足的乳汁餵哺嬰兒做好準備。這時媽媽的乳腺會變得發達，乳房並且會增大，因而令媽媽產生脹痛的感覺。

到了妊娠後期，婦女除了乳房、乳頭及乳暈先後增大外，乳頭亦會有初乳的出現。有些孕婦在妊娠末期，乳房已開始分泌出乳汁，所以孕婦在產前產後都要注意乳房的清潔。

生產後，乳汁會在三至四天內大量分泌，乳汁多了因而令乳房逐漸膨脹，導致乳房較平常大和重，甚至有脹痛的感覺，這現象稱為「上奶」。上奶時，部份媽媽甚至會有乳房刺痛的感覺，但這是正常的；若上奶情況未能及時紓緩，部份產婦會出現「谷奶」，漏奶，甚至發熱的情況。有些母親在奶量增加時，乳房會脹痛得十分厲害，這是因為乳房為了配合母親餵哺母乳而多儲存乳汁所致，如遇有這情況，一定要立刻處理。



如果母親感到哺乳時不舒服，便應改進嬰兒吸吮的姿勢。

處理方法：

- 可每兩小時餵哺寶寶一次，並且在兩餐之間按摩或用熱毛巾敷乳房，藉此舒緩乳房脹痛的感覺。假如情況未能改善，可嘗試洗一個熱水澡，讓熱水淋在乳房上，這樣痛楚的感覺也能減輕。
- 遇有「谷奶」的情況時，要及時用手擠下乳汁；而借助吸奶器幫助擠奶，效果也不錯。

如非母乳餵哺的媽媽，於產後應盡快穿上較緊身的乳罩，注意切勿喝大量流質，以防乳房脹大。有需要時，可進食有助回乳的食物，例如肝臟及乳鴿等。切勿熱敷乳房，必要時以冰敷乳房，這也可有助減輕乳房的脹痛感覺。

若母親嘗試過多種方法，也未能減輕痛楚，就必須尋求醫生的協助，以免患上乳腺炎。

怎樣預防及治療乳頭疼痛？

嬰兒不正確的吸吮姿勢是乳頭疼痛的常見原因，母親從第一天開始，便應確保孩子吸吮的姿勢正確。

有不少剛成為母親的媽媽不清楚餵哺母親是怎麼的一回事，她們誤以為乳頭疼痛是正常的。的確，在最初哺乳的幾天，母親是會有輕微疼痛的感覺，但如果之後疼痛的感覺加劇，這就是問題了。



媽媽的乳腺會變得發達，乳房並且會增大，因而令媽媽產生脹痛的感覺。

預防方法：

- 如果母親感到哺乳時不舒服，便應改進嬰兒吸吮的姿勢。
- 每天只清潔乳房一次便可，且應避免使用肥皂。
- 在哺乳結束時，應靜心等等嬰兒釋放乳頭，不要強行將乳頭從嬰兒的嘴內拉走，因這只會令乳頭更痛。
- 若母親在餵哺母乳期間，忽然有急趕的事情要做，可輕輕地用手伸進嬰兒的嘴內，使嬰兒的嘴輕輕離開乳頭。

治療方法：

- 改進嬰兒的吸吮姿勢
- 堅持餵哺。沒有必要停止讓嬰兒吸吮瘀痛的乳頭，即使才餵數次也可以。
- 毋須用藥。沒有必要在乳頭上塗上藥膏，這樣不僅無效，甚至有可能加重乳頭的疼痛感覺。

如果疼痛持續一周或以上，或疼痛的感覺消失一段時間後又再出現，可能是因為鵝口瘡（真菌感染）引致。有時嬰兒的鵝口瘡會傳染到母親的乳頭，這時母親的乳頭會有痕癢或刺痛的感覺，在這情況下，處理方法如下：

- 查看乳頭是否有白斑
- 查看嬰兒的口腔內是否有白色的鵝口瘡
- 在乳頭及嬰兒的嘴中塗抹甲紫（METHYLROSANILINE CHLORIDE SOLUTION）
- 如果有深度疼痛，母親可考慮口服製黴菌素片（每次250毫克，每日四次，共服十天），相信情況可以舒緩。

小貼士

餵哺母乳不但能幫助回復體型，更能與寶寶緊貼的接觸，可以增加母性的滿足感及促進母子感情。



王嬿茵醫生
婦產科專科醫生

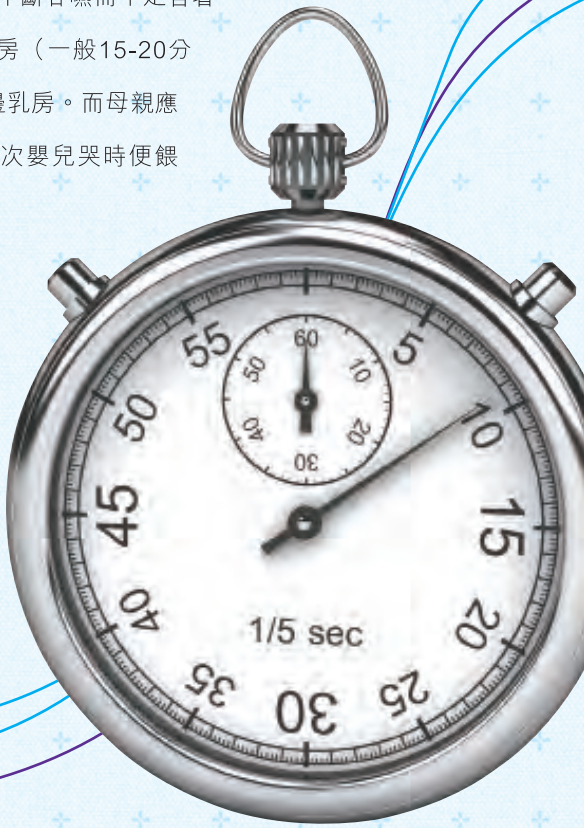
餵哺母乳疑難解答

1 母乳餵哺會對母親的體型造成影響嗎？

母乳餵哺會消耗母親的熱量。因此產婦在坐月期間飲食均衡，做適量運動及餵哺母乳，能幫助產婦減輕體重。

2 每次餵哺母乳需要多久及一天需餵多少次？

一般而言，初生嬰兒需要用較長時間吸吮母乳，嬰兒每餐需要吃最少15-45分鐘。嬰兒應是不斷吞嚥而不是含著乳房睡覺。嬰兒應吸清一邊乳房（一般15-20分鐘），如未足夠，應再吸另一邊乳房。而母親應每天餵哺母乳8-12次，通常每次嬰兒哭時便餵他，大約每2-3小時餵一次。





3 怎樣知道嬰兒是否吃飽？

因餵母乳是不能知道嬰兒每餐吃了多少，因此需觀察嬰兒的小便次數及體重。嬰兒在吃飽後，應有2-3小時睡眠或安靜時間，每天有6次小便（很濕的尿片），及每日有大便（初生嬰兒每餐後通常會有大便）。嬰兒通常在出世後第一個星期時體重減輕，在第七至十天時，體重回復出世的磅數，然後體重會慢慢上升，如小便次數減少或體重減輕，便需立刻找醫生求診。

4 如何增加奶量？

- 盡早餵哺（最好在生產後30分鐘）。
- 讓嬰兒含著乳頭，刺激乳線。
- 媽媽爭取休息，飲食均衡。
- 按摩乳房
- 多喝木瓜魚湯，但建議在未「上奶」時不要喝過量魚湯，否則會谷奶及導致乳腺發炎。
- 避免吃淡豆豉、豆豉、鵪鶉、乳鴿、山楂；這些食物會減少母乳。



5 吃母乳的嬰兒需要餵水嗎？

母乳含有足夠的水份，所以6個月前是不需要餵水。

6 乳腺發炎是怎樣的？

乳腺發炎通常在嬰兒出生後一至二星期發生，通常一邊乳房會疼痛、發熱、腫脹，母親可能發燒，此時應立即看醫生。

要避免乳腺炎，應平時多給嬰兒吸清整邊乳房，因乳汁排不出很容易引致乳腺炎。

7 媽媽生病時可否餵哺母乳？

生病時最好看醫生及各醫生查詢藥物會否從母乳滲出，影響寶寶。



8 我有乙型肝炎，可否餵母乳？

如母親只是乙型肝炎帶菌者，是可以餵哺母乳。因嬰兒已在出世時接受乙型肝炎預防針及免疫蛋白球注射。所以如乳頭沒有傷口，餵母乳不會增加嬰兒感染的機會。



母乳餵養是可以消耗大量脂肪，對產婦減磅是起到一定的作用。

9 餵奶是否沒有月經和不會受孕?

理論上，在生產後頭半年全母乳餵哺會抑制排卵，因此沒有月經及不會受孕。但如有同時補奶粉，便有機會因不能抑制卵子而在未來第一次經期前受孕。因此，最安全都是使用避孕措施。避孕方法包括避孕套及子宮環。如餵哺母乳，一般含雌激素的避孕藥是不能服用的。

小貼士

母親在用藥期間用母乳餵養孩子時，若觀察到孩子出現各種反應或身體出現異常，都應第一時間徵詢醫生的專業意見。



黃凝醫生
婦產科專科醫生



part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
page • 275
part 16
part 17
part 14

迷思篇

打從懷孕第一天開始，

道聽途說的各種懷孕禁忌會紛至沓來，

每位孕婦都希望腹中寶寶可以健康活潑地誕生，

面對著這些似是而非的禁忌，

不知應言聽計從還是置諸不理？

究竟怎樣才可以確保寶寶的健康不會受到影響？

懷孕可以做運動嗎？

許多孕婦在懷孕期間都不敢隨處走動，尤其在懷孕初期，恐怕會引起流產；當步入懷孕後期，挺著大肚子，不但行動不便，而且走起路分外吃力，還擔心失去重心而扭傷或撞傷身體。所以大部份孕婦都覺得懷孕期間不應該做運動！

其實在懷孕期間做適量運動可減少妊娠的併發症，更有助孕婦產後修身，同時有規律的運動還可增加體能，令分娩過程更加順利，只要 按個人的身體情況及徵詢醫生的意見，孕婦一樣可以安全、健康地做運動。

原來有研究發現，曾參與奧運會的女選手，在分娩的第二個階段，須要用力生產的時期，他們的氣力較一般孕婦好，所以生產過程較順利。同時女性運動員在懷孕期間出現使用產鉗或剖腹分娩的機會都較低。



有甚麼運動適合孕婦？

其實在懷孕不同時期可進行不同類型的運動，但首要掌握以下原則：

- 每次運動時間不應超過15分鐘。
- 運動強度應維持在心跳率每分鐘於140次或以下為原則。
- 運動前、中和後階段都要適量補充水份，以免體溫過高。
- 避免跳躍、震盪及具撞擊性的運動。
- 避免在炎熱和悶熱的天氣下進行運動，若運動量較大，建議在室內進行。
- 懷孕首三個月禁止劇烈運動。
- 懷孕四個月後禁止進行背部仰動運動。
- 應有家人陪同一起進行運動，不可單獨進行。

掌握以上的運動原則後，可按個人喜好及身體狀況而選擇合適的運動，帶氧運動很適合孕婦進行，如走路、快走，設於健身室的室內單車、游泳、爵士舞或專為孕婦而設的瑜伽等。謹記做運動時要避免身體過度震動，爵士舞沒有迴轉、跳躍、強力屈伸或上下移動等大動作，只要以慢步調進行，都有助孕婦得到充足的運動量。

運動期間出現的異常反應，應立即停止運動，並儘快求醫。

- 陰道流血
- 陰道有液體流出，是早期破水徵兆
- 子宮持續收縮
- 無法解釋的腹痛
- 胎動停止
- 踝、手和臉突然水腫
- 持續嚴重的頭痛或視力模糊
- 無法解釋的虛弱和頭暈
- 運動後心跳率和血壓持續增高
- 小腿腫痛及出現紅熱
- 過度疲勞、心跳加速及胸痛

孕婦懷男胎皮膚才變差嗎？

在科技尚未發達、超聲波檢驗尚未普及的時候，民間流傳許多可以單憑肉眼判斷孕婦所懷胎兒是男是女，包括肚尖、孕吐嚴重、皮膚變差等等，據說是因為懷男胎時，母親體內的荷爾蒙分泌會受到影響，因而令皮膚變差，甚至外貌更變醜。事實上，至今仍沒有一些可靠科學研究證實這個論點，各位孕婦只可作為參考。



小貼士

想懷孕過程更順利，由計劃懷孕開始便應進行適量運動，對成孕、懷孕、分娩過程及產後修身都有幫助。



韓慶瑋醫生
婦產科專科醫生

產前運動

＊任何階段都可做的產前運動

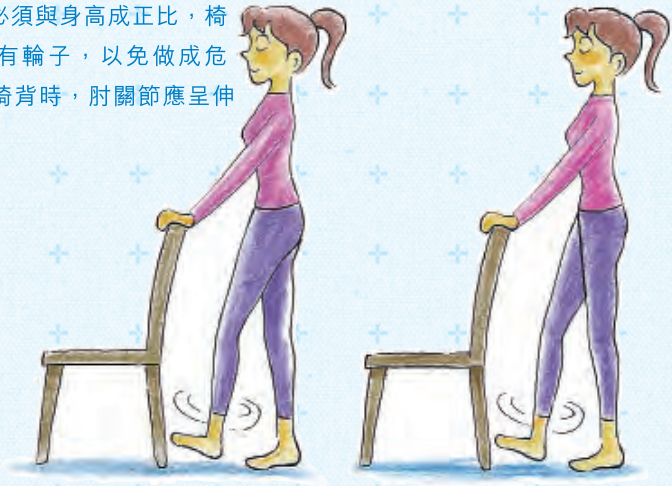
當媽媽知道懷有小寶寶後，不要以為之後的懷孕期就要跟做運動暫時說再見，其實懷孕後也要保持簡單而適量的運動。事實上，運動可使準媽媽血液循環暢通，藉此消除或減輕不適的情況出現，更可以提供足夠的氧氣和營養給肚內的寶寶，幫助他／她腦部發育，同時對分娩也有很大的幫助。不過，要注意的是，運動以輕便簡單為主，不要做劇烈運動，要量力而為。以下介紹數款適合任何階段孕婦做的產前運動。

腿部運動

目的：使骨盆肌肉強韌，增加骨盆肌肉的彈性，更有利於生產。

做法：站在椅背後，手扶椅背，先固定一腳，另一腳做360度的旋轉，做完後換腿再繼續做，每天早晚交替各做5至6次。

注意：椅子的高度必須與身高成正比，椅子千萬不可有輪子，以免做成危險；當手扶椅背時，肘關節應呈伸直狀態。





運動可使準媽媽血液循環暢通，更可以提供足夠的氧氣和營養給肚內的寶寶。

腰部運動

目的：減少腿部痠痛，幫助生產時腹壓增強及會陰部之彈性，幫助產婦順利生產。

做法：站在椅背後，手扶椅背，慢慢吸氣，用手臂的力量把身體抬高，使身體的重力集中在椅背，腿部要挺直，腳跟抬起，然後慢慢吸氣，手臂放鬆，腳還原，恢復原來的姿勢，早晚各做5至6次。

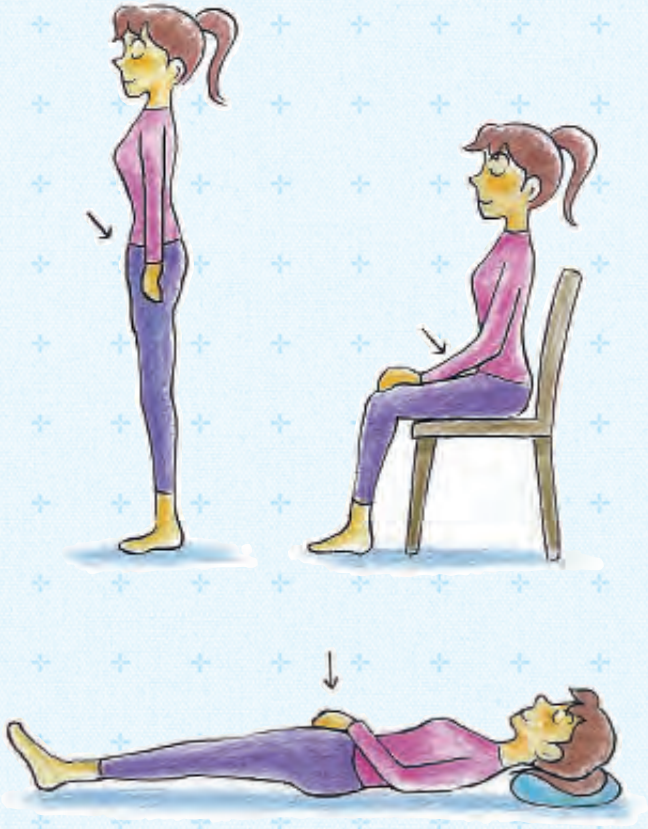
注意：椅子高度必須與身高成正比，椅子千萬不可有輪子，以免做成危險；當手扶椅背時，肘關節應呈伸直狀態。



產道肌肉收縮運動

目的：增加陰道與會陰部肌腱的彈性，避免在生產時大小便失禁，並減少陰道的撕裂。

做法：切記運動前先小便，姿勢不拘，站、坐、臥甚至是行走時，都可利用腹部的收縮，紓緩下壓膀胱部位，就如同大小便一樣，然後盡量收縮會陰部的肌肉，如同忍住大小便，使尿道及肛門處的肌肉收縮。



蹲踞運動

目的：保持身體平衡及強壯骨盆板肌肉之張力，有助生產進行。

做法：手扶椅背，兩腳分開至跟肩膊的寬度一樣，腰部挺直，肩、腰與臀成一直線，由上慢慢往下蹲，再慢慢起來。





溫馨提示：

以上的運動並不適合有產前出血徵狀、有小產或早產先兆的孕婦。

小貼士

孕婦在做有關運動時，切記要量力而為，千萬不可急進。在做運動前，應先徵詢醫生或物理治療師的意見。



何建開醫生
婦產科專科醫生

懷孕期間可進行性行為嗎？

許多人認為懷孕期間不應該有性生活，最主要是擔心胎兒會受到影響，另一方面孕婦可能受荷爾蒙分泌影響而令性慾下降，對體型轉變而失去自信亦可能影響她們的性慾；不過孕婦們又擔心丈夫因無法宣洩而出外偷腥。其實，夫妻在懷孕期間仍然可維持性生活，只要選擇適合的時期，配合適當的體位及溫柔行事，在懷孕期間一樣可以享受美滿的性生活。

每個孕婦在懷孕期間對性的需求都不同，有些孕婦的性慾甚至比未懷孕前更旺盛。但必須留意是在懷孕期間，你們的行為會直接影響到腹中寶寶的安全，所以在容易出現流產或早產階段，都不宜行房。懷孕首三個月，容易發生出血情況，而胎盤亦處於發育階段，子宮正在充血及膨脹，此時期若進行較激烈的性行為，容易導致陰道出血、腹痛，引發流產的發生，故應暫時停止，直至胎兒穩定為止。



只要在適當時期，孕婦在懷孕期間仍可享受性生活。

在即將分娩前兩個月，孕婦的腹部已經脹得很大，而胎兒的頭部已進入子宮底部，當進行性行為，孕婦需要很大的氣力去應付，同時容易造成不適，行房應適可而止。

雖然在懷孕第四至七個月行房較安全，但若孕婦本身有胎盤前置或容易出血等問題；或陰道發生急性感染，如菜花（尖頭濕疣），則應避免行房，以免對胎兒造成影響。

懷孕期性生活注意事項

懷孕初期 （1-3個月）

在身體情況許可下，可適量地進行，若孕婦有孕吐、腰痠背痛等不適，則不應勉強。

建議姿勢：以「輕、緩、淺及柔」方式進行，避免過度壓迫下腹。

懷孕中期 （4-7個月）

孕婦情況較穩定，是情緒與性慾較旺盛的階段。

建議姿勢：避免直接對腹部壓迫，可採取側位或後進位方式進行。

懷孕後期 （8-10個月）

孕婦腹大便便，容易出現腰痠背痛，行動不便之餘，性慾亦會減退。

建議姿勢：動作輕柔，不宜深入。

禁止性生活之情況

- 習慣性流產
- 產前出血
- 曾有疑似早期破水
- 生殖泌尿道有遺傳疾病者
- 有早產危機者，如多胞胎

縫針線、搥釘會引致嬰兒兔唇嗎？

坊間流傳，在懷孕期間坐在床上縫針線、搬屋裝修或搥釘子會生出有兔唇的嬰兒，許多人都半信伴疑；偏偏早前有女歌星在懷孕期間搬屋、裝修，後來竟誕下有兔唇的女兒，令原本認為只是迷信傳聞的孕婦都不敢輕率。



其實在醫學角度來說，這些都是無稽之談。兔唇的成因並非受外界所影響，而是胚胎本身出現問題所致。在胚胎早期發育階段，唇部由兩側組織漸漸往身體中線連結起來，若在連結過程中出現差錯，會造成一道裂縫。若裂縫只是在上唇位置，便稱為唇裂，或兔唇。若裂縫延伸至口內硬顎或更內部的軟顎位置，則稱為唇顎裂；如只有口腔內的上顎或軟顎裂開而外表正常，則稱為顎裂。

如胎兒的臉部位置剛對正母親的腹部，在懷孕14、15週透過超聲波檢查，已可以發現此問題。如使用3D或4D超聲波檢查，可以更早更清晰發現問題。



透過超聲波檢查，可及早發現胎兒存在兔唇等問題。

與遺傳有莫大關係

基本上兔唇的成因與胚胎本身的缺陷有關，亦有遺傳因素；一般胎兒發生兔唇的機會約1/1000，若父母雙方都有兔唇，則機會將提高至1/10。同時若第一胎有兔唇，則第二胎為兔唇的機會又會較高。

幸好，兔唇並不會影響生命及智力；同時現今科學昌明，嬰兒可透過外科手術進行矯正。兔唇嬰兒一般在出生後三個月左右可進行外科手術，而顎裂手術則可安排於九個月至一歲零三個月大之間進行，如情況較嚴重的顎裂，則可能要提早至六個月大時進行。

對於本身有兔唇或顎裂的高危父母，在懷孕前可多吃葉酸，並要在懷孕五個月時接受高層次的超聲波檢查，若發現胎兒有顎裂或唇裂等情況，必須詳細檢查胎兒染色體是否有其他毛病，並可及早作出心理準備和徵詢醫生關於日後手術的細節安排。



劉珮琪醫生
婦產科專科醫生

小貼士

對於本身有兔唇或顎裂的父母，
在懷孕前可多吃葉酸，並要在懷孕五個月時
接受高層次的超聲波檢查。

胎教真的有用嗎？

每逢孕婦發怒時，身邊親友總會加以勸告：「不要動怒，小心生個憫薑！」就是大家都相信確實有胎教這回事。



事實上，母親除了透過臍帶將食物和氧氣輸送給胎兒外，胎兒在12週開始逐漸發展不同的感官和神經器官，踏入16週，觸覺和味覺器官開始運作、18週時對光產生反應、20週時更發展出聽覺，這段時期，胎兒已有自己的記憶和思考能力，可以接收由母體內外發出的信息。

母體內的信息包括母親的心跳、情緒和精神，若母親情緒開朗、愉快，體內會產生良好的荷爾蒙，透過胎盤和臍帶傳遞給胎兒，有助胎兒往後的心理發展；相反當母親在懷孕時期經常感到憂慮和情緒低落，對胎兒日後發展有所影響。



聽音樂是最簡單直接的胎教方法。

至於母體外的訊息，就是我們較熟悉而且越來越流行的直接胎教。有不少研究顯示，母親在懷孕期間與胎兒對話、講故事、聽音樂，除了可以增強寶寶將來對有關方面的興趣，還可以刺激胎兒的感官細胞，有助他們更健康成長。因此，孕婦在懷孕期間不妨多進行胎教，除可以增進母子間的感情，還可舒緩緊張的情緒。

懷孕可染髮、燙髮嗎？

從網上的討論區看到，許多孕婦詢問懷孕期間是否可以染髮或燙髮的問題。相信貪靚是每位女士的天性，懷孕期間，身型的轉變，加上皮膚受荷爾蒙分泌影響而轉差，孕婦希望在髮型上修飾一下，可以讓自己滿足一番。

由於每種染髮劑的成份不同，部份染髮劑含有的化學成份可能會影響胎兒的正常發育，或誘發孕婦出現皮疹和呼吸道疾病的問題，有可能刺激尚未穩定的胎兒，故在懷孕初期（1-3個月）應避免進行染髮和燙髮。同時由於染髮和燙髮需時較長，對於懷孕後期的孕婦來說，坐在椅子上數小時可能會影響血液循環及加劇腰痠背痛的問題，故亦不建議在這段期間進行染髮和燙髮。



在懷孕中期，胎兒較穩定的時期，其實亦可進行染髮和燙髮，但必須告訴髮型師您已懷孕的狀況，避免染髮劑或燙髮劑接觸到頭皮，減少化學物質對孕婦和胎兒的影響。如果有任何問題，都可以直接詢問個人婦產科醫生意見。



張慧醫生
婦產科專科醫生

小貼士

懷孕首三個月應避免染髮或燙髮，而懷孕期間應避免讓染髮劑或燙髮劑直接接觸頭皮，減少化學物質對胎兒造成影響的機會。

懷孕可乘飛機及到外地旅行嗎？

現今的孕婦，大部份都是職業女性，若遇上懷孕都可能要隨時任命出差，故很難避免在懷孕期間乘坐飛機。此外，許多父母希望在寶寶出生前好好享受二人世界，故在懷孕期間亦安排外遊，爭取少量的自由時間。其實醫生並不建議孕婦在懷孕初期（1-3個月）及分娩前兩個月乘坐飛機，因早期胎兒尚未穩定，容易發生流產；而懷孕後期若過份操勞及乘坐長途機，容易發生早產情況。

當踏入懷孕中期，即4-7個月期間，孕婦可按個人身體情況而選擇外遊，惟在乘坐飛機或外遊時，孕婦必須注意身體情況，量力而為，一旦發現身體有異常情況，必須立即求醫。曾發生早產、有流產徵兆及懷多胞胎的孕婦，則整個懷孕階段都應避免外遊。



孕婦乘坐飛機時，應爭取休息時間，盡量挑選通道旁的位置，以方便出入。同時應穿著較寬鬆的鞋子、多喝水，及將腳抬高一點，以免因血液循環不佳而出現腳痺及水腫。

帶備醫生證明文件

無論是外遊或工幹的孕婦，都應在出發前先向醫生諮詢身體情況是否適合外遊，並索取一張醫生證明文件，詳細列明身體的狀況及產前檢查的資料，萬一在外地出現問題時，亦可將有關資料交給當地醫生跟進，作出適當的治療。

若外遊地點容易感染傳染病，如霍亂或登革熱等，出發前應諮詢醫生意見，是否需要注射預防疫苗。同時應穿著淺色長袖衣服及帶備蚊怕水或防蚊用品，並要避免進食生冷、海鮮等高危食物。

餵哺母乳可幫助修身及避孕嗎？

越來越多孕婦了解到餵哺母乳對嬰兒的好處，其實餵哺母乳對母親的好處亦很多。餵哺母乳時，母親的大腦會受到刺激而分泌出可幫助子宮收縮的荷爾蒙，減少產後出血，並有助減輕胸部脹痛；令產婦更快康復，有助進行有效的產後修身運動。同時餵哺母乳期間，母親每天額外消耗500至800卡路里的熱量，絕對有修身之效，令母親更快回復窈窕狀態。



哺乳非安全避孕方法

哺乳期間，嬰兒吸吮乳頭時會刺激母親大腦分泌出抑制排卵的荷爾蒙，令授乳期間月經停止來臨。由於沒有排卵及月經，因此許多人認為授乳期間不會受孕，無須作出避孕措施；然而排卵是在下一次月經來之前發生，而排卵期有機會造成受孕。因此月經未來亦不代表不會受孕，故產後亦應做好避孕措施，以免身體未完全康復下再度懷孕，對母親及胎兒均有不良影響。

小貼士

孕婦外遊或往外地公幹前，記得先諮詢醫生意見，同時向醫生索取一張個人身體狀況報告，萬一在外地發生突發情況，可加快診斷過程。



余啟文醫生
婦產科專科醫生



身兼運動員和母親的李麗珊，特別注重家人和自己的健康，在寶寶出生時已為他們未來的健康作出保障。



李麗珊產前產後分享篇

part 1
part 2
part 3
part 4
part 5
part 6
part 7
part 8
part 9
part 10
part 11
part 12
part 13
part 14
part 15
part 16
page • 291
part 17
part 14

個案分享

＊李麗珊產前產後分享篇

作為母親，總希望全心全意去愛護寶寶，李麗珊在懷孕期間及寶寶出生後，如何呵護備至地照顧寶寶，令寶寶可以在最理想的環境中長大。

懷孕期間在生活習慣、飲食上與懷孕前有何分別，以讓胎兒可以健康成長？

兩次懷孕期間，最感到不適應的是嗅覺跟平時很不一樣，平時覺得好的味道，這段期間都會覺得很臭。很多母親都有相若的經驗。我在懷第二胎的時候，情況比第一胎好一點，最少能接受沙律和西餐的味道。作為母親，最重要是無論胃口如何不好，也得盡量找一些能吃得進去而又有營養的東西，讓胎兒和自己都吸收到足夠的養份。

生活習慣方面，我覺得改變不大。可能由於我當了很多年的運動員，即使退下火線了，在懷孕期間仍然保持適量的運動。兩次懷孕都讓我得到充實自己的機會，懷著第一個女兒的時候，我修讀了一個體能教練文憑；懷著第二個女兒的時候，我修讀了一個財務管理的課程。

懷孕期間情緒變化多，有甚麼減壓方法備妥以防止產前產後抑鬱？

將為人母、或剛誕下嬰兒的女性，多少會有產前或產後抑鬱。我認為，最重要的是兩夫婦多一點溝通，女士該多讓丈夫明白自己的心理變化，千萬不要躲起來胡思亂想，鑽牛角尖讓自己越想越不開心。記著，有任何心事，都應儘快跟你的另一半表達，也希望男士們在另一半懷孕、生孩子的時間，對妻子多一點關懷和呵護。



珊珊認為懷孕期間，最重要是選擇有營養的食物，讓胎兒和自己可吸收充足養份。

產後坐月小貼士

中國人講究產後進補，吃雞酒和薑醋都是有一定的理論根據。大部份長輩都叮囑女性產後不要太多運動，我倒覺得一定的運動對產婦有兩個好處，第一是儘快開始適量的運動，能使收身過程加快，效果也更好；其次，運動能促進血液循環，讓身體恢復得更快更好。

產後照顧寶寶的苦與樂

絕大部份母親都會經歷過不能享有足夠睡眠的階段，那是照顧寶寶之中的最大苦事。不過，當寶寶第一次向你微笑、牙牙學語、第一次叫媽媽、開始爬行、邁開第一步等等健康成長的里程碑，那種莫名的興奮、喜悅和滿足，足以讓所有母親都忘卻任何的勞累和苦處。

第二名孩子出生後，要同時照顧兩個小人兒，肯定是比照顧一個孩子的時候更受考驗。最大的困難，是其中一個生病的時候，如何兼顧兩個孩子。我也沒有太好的解決辦法，但我認為最重要的是盡量將兩個孩子分隔，避免交叉傳染，照顧完生病的孩子後，記得要洗手再接觸另一個孩子。同時，一定要注意掌握休息時間，否則自己也倒下了，就照顧不了孩子。

怎樣照顧生病的寶寶？

遇上孩子生病、嚎哭，做母親的肯定特別心痛。這時候，最重要的是盡量想辦法舒緩孩子的不適，讓他覺得舒服。生病了，一定要接受醫生的診治，並和醫生合作，令小孩快點恢復健康。孩子不肯吃藥，要想辦法。我會和醫生商量，看看能否將藥水混和果汁或其他孩子愛喝的飲料，使孩子按時服藥。



珊珊選擇臍帶血庫的條件是著重機構的科技、信譽、責任感以及實力。

替寶寶儲存臍帶血，為寶寶的健康作出未雨綢繆的計劃

替寶寶儲存臍帶血，主要當然是為她的未來增添保障，這是父母們都應該考慮的一項投資，因為臍帶血能發揮的作用，是沒有其他東西可以比擬的。當然，選擇儲存臍帶血的機構也非常重要。我著重的是機構的尖端科技、信譽度、責任感以及實力。

50+位 名婦產科專科醫生合力著作

為準備懷孕夫婦及準父母提供實用資訊

關於懷孕

懷孕週期母體及胎兒的變更及注意事項

如何舒緩懷孕導致的不適?

如何預防流產及安胎?

了解妊娠糖尿病風險

高齡產婦常見問題釋疑

迎接新生命

自然、剖腹、無痛及
人工助產分娩方式之分別
及好、壞處

剖腹分娩直開還是橫開？
如何分辨真假陣痛？

如何減輕陣痛痛楚？
坐月時應注意甚麼事項.....



生寶祝願各父母
輕鬆迎接健康寶寶來臨

服務查詢：
香港 (852) 3188 8899　澳門 (853) 2878 6717　www.healthbaby.hk