

妊娠毒血症是甚麼？ 是中毒嗎？



★ 臺中榮總婦女醫學部主治醫師 陳雅芳

妊娠毒血症是舊稱，就是現在所謂的子癲前症和子癲症的總稱。子癲前症是指懷孕 20 週之後出現了高血壓，且合併蛋白尿或水腫的現象，嚴重者可能肝腎功能、血小板，甚至母胎的性命都會受影響。而子癲症則是子癲前症孕婦發生了癲癇的症狀（之前沒有癲癇病史時）。

懷孕中的高血壓診斷和沒懷孕的人是一樣的，收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$ ，或是妊娠後期之血壓比早期收縮壓高 30mmHg 或舒張壓升高 15mmHg 時就要趕緊徵詢產檢醫師的意見並加以藥物控制了。

「那如果懷孕前就有蛋白尿的孕婦呢？」懷孕前就有蛋白尿的孕婦在懷孕中期後會發生子癲前症的機率是比較高，蛋白尿的價數若比懷孕前「多 1+」，再加上血壓升高的話，將被診斷為子癲前症。

「孕婦常常都會水腫啊！怎麼樣的水腫才是有問題的呢？」一

般孕婦在懷孕期間會因下肢血液回流受到變大的子宮壓迫而不順，進而造成下肢水腫的現象，抬高腿部或按摩腿部可以改善症狀；而子癲前症的水腫是因為血壓升高、血管壁通透性改變，加上蛋白質在腎絲球過濾增加，血液變得較稀，血液中的水份容易滲出血管滯留在組織中，造成全身性水腫，且不會因姿勢改變或按摩而改善。

世界衛生組織指出，2016 年全球孕產婦死亡的直接原因主要有：產後出血（27%）、感染（11%）、不安全的墮胎（8%）、孕期造成的高血壓（子癲及子癲前症）（14%）、難產（9%）、羊水栓塞（3%）以及有病史的病情（28%）。間接因素有瘧疾、嚴重貧血、愛滋病、甲狀腺亢進、糖尿病，以及心血管疾病，都有可能增加懷孕難度或因懷孕而加重病情。

直接原因中，子癲症和子癲前症的風險是可以事先預測並加以控制，進而減少發生率或嚴重度的。



現在有檢測可以在懷孕早期(11-13+6週)時預測整個懷孕過程中發生於早期(<34週)、中期(34-37週)、晚期(>37週)子癩前症，若以5%假陽性評估，在三個懷孕周期分別可以篩檢出93%、61%、38%發病孕婦。

檢查項目包括：(1)孕婦的病史狀況及血壓量測、(2)超音波測量孕婦子宮動脈血流阻力、(3)孕婦血液中的妊娠相關血漿蛋白(PAPP-A)、胎盤成長因子(PIGF)等三大項綜合估算而成。

另外，有些孕婦在懷孕20週之後開始出現一些疑似子癩前症的徵狀，如血壓開始上升、輕微蛋白尿、胎兒生長遲滯、肝功能上升、血小板下降、腎功能變差，但還沒有到診斷為子癩前症的程度，或是孕婦本身有一些內科疾病可能和這些數值變化有相關，或是發病時胎兒週數過小，導致醫生無法且確判斷到底是不是子癩前症正在惡化中，或是要決定該在甚麼週數生產時，現在有自費抽血的檢驗可以預測未來一個月發生子癩前症的機率，抽血主要是檢測sFlt-1/PIGF數值，當數值<38時，未來一個月內發生子癩前症的機率極低，若數值>38時，一個月內要持續監測子癩

前症的相關檢查，如血壓、肝腎功能、胎兒生長情形等，來評估甚麼時候生產對母體和胎兒才是最佳時機。至於多久要做一次評估，則要根據上述監測數值的變化幅度和抽血預測值來決定，抽血數值越高，罹患子癩前症的風險度和嚴重度就越高。

當嚴重的子癩前症發生時，首要的就是儘快中止懷孕，若產後疾病仍然繼續惡化時，除了使用降血壓藥以外，可以嘗試做自費的血漿置換術，將血漿中的免疫球蛋白或是可能攻擊母體的物質移除掉。有時候子癩前症或是子癩症會發生在產後(約11%)，要小心，因為產後孕婦、家屬或醫師的警覺性沒有像在產前那麼高。產後的血壓建議量到產後三個月，大部分的患者的血壓會在三個月內回復正常，若三個月後血壓仍然偏高，則建議至心臟內科門診長期追蹤控制血壓。

目前預防子癩前的藥物只有低劑量的aspirin(60-80 mg)，對於高風險的孕婦有效，可以減少罹病率或延後罹病的週數；對於飲食中缺鈣的國家，補充鈣質也會減少罹病率，而台灣飲食並不缺鈣，所以補充鈣質沒有明顯減少罹病率的作用；臥床休息和減少鹽分攝取都沒



臺中榮總婦女醫學部主治醫師 陳雅芳

【主治專長】

一般婦科、一般產科、陰道鏡、產後乳房問題、母乳諮詢、疑難妊娠、高層次超音波檢查。

【門診時間】

每週二，下午，6202 診間
每週四，上午，6202 診間

星期	一	二	三	四	五	六
上午				●		
下午		●				

有統計的證據說可以減少罹病率。

有相關症狀或是高風險族群的孕婦，在懷孕時記得早晚量血壓並記錄下來，可以比較出血壓在懷孕過程中有沒有上升的趨勢，如果有，記得要告知產檢醫師！

子癲前症診斷條件：

血壓高	之前血壓正常且大於 20 週的孕婦，間隔四小時以上的兩次收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$ ；或單一次收縮壓 $\geq 160\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 110\text{mmHg}$
加上	
蛋白尿	24 小時尿液總蛋白量 $\geq 300\text{mg}$ ，或是尿蛋白 / 尿肌酐 $> \geq 0.3$
若沒有蛋白尿但是有以下新出現的症狀：	
血小板低下	$< 100,000/\text{ml}$
腎功能變差	血液肌酐酸 $> 1.1\text{mg/dl}$ ，或是在排除其他腎臟疾病後血液肌酐酸上升一倍
肝功能異常	肝功能數值為正常值的兩倍
肺水腫	
腦部或視力症狀	突發性頭痛、視力模糊

高風險的孕婦：

- 第一胎的孕婦或是與新的性伴侶所懷的第一胎
- 有家族史的婦女（例如孕婦的媽媽或姊妹在過去懷孕的時候，曾經有「子癲前症」的現象）
- 婦女有慢性高血壓、糖尿病或是腎臟方面的疾病
- 年紀比較輕（小於 18 歲）或是年紀比較高（大於 35 歲）的婦女
- 多胞胎孕婦
- 婦女有紅斑性狼瘡或是其他自體免疫性疾病
- 肥胖的婦女