



《穿水疑雲？》

| 撰文：卓筠嬈醫生



養和醫院婦產科專科醫生

文章刊於 2017 年 11 月 17 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

案例：38 歲的楊女士第一次懷孕，產前檢查一切正常，懷孕剛滿 36 周的她來到我診所作定期檢查。她告訴我，最近 3 天下身的分泌較平時多，但沒有宮縮、流血，胎動也正常。我心裏正在推測她的病因之際，檢查下發現她已穿了羊水，而且羊水開始有點混濁，於是我立即安排她入院作進一步的檢查及治療，包括注射抗生素及引產以減低宮內感染，最後楊女士在入院當日順利誕下嬰兒，母子平安。

數個月前，有報章曾報道在某公立醫院發生孕婦及胎兒死亡的事件。一名懷孕 23 周的孕婦因發燒入院，但由於當時沒有察覺孕婦穿羊水，翌日胎兒死亡，及後孕婦出現子宮內膜炎及細菌入血，須進行緊急手術，但最終不治。

提供胎兒良好環境

報道出現之後，很多病人都問我：「卓醫生，什麼是穿水？是不是好像電視劇裏面孕婦的下身會突然流出很多水？如果穿了水怎麼辦？」

在懷孕初期，羊水是由孕婦直接透過胎囊製造供應，但在懷孕中至後期，當胎兒發育漸漸成熟，羊水便由胎兒自己製造。羊水其實是由胎兒的尿液，以及肺部及口腔分泌液混合而成。羊水除了為胎兒提供足夠的水分及養分外，亦提供一個良好的居住環境讓胎兒正常發育，它給予胎兒有足夠的活動空間，讓胎兒的四肢及肺部正常發育，防止臍帶擠壓。另外，當孕婦遇到外來撞擊時，羊水亦可作為緩衝，減低嬰兒受傷的機會。

愈早穿水影響愈大

穿羊水的症狀並非千篇一律，較常見的是突然有大量液體從陰道流出，有時還會聽到「卜」一聲（胎膜破裂的聲音），這是十分明顯的；但亦可以是間歇性有小量液體從下身滲出，又或者只是覺得下身濕濕的，這是不明顯的穿水症狀。不過，下身滲出的液體除了可以是羊水亦可以是其他原因，包括小便滲漏、陰道分泌或體汗等。所以若只是單憑症狀、液體的顏色和氣味很難診斷，我們還要做詳細的臨床檢查，包括婦科檢查，直接觀察陰道有沒有羊水，有沒有羊水從子宮頸滲出，有需要時還要取出一些陰道液體作臨床快速化驗（例如 Actim Test），另外，超聲波檢查監察羊水份量等亦可以協助診斷。

其實產前穿水在醫學上稱為胎膜早破。研究指出，胎膜早破在足月（懷孕滿 37 周後）的發生率為 10%，而在未足月（懷孕 37 周前）的發生率為 3%。胎膜早破的原因有很多，常見的因素包括宮腔壓力增高（例如雙胞胎、羊水過多或子宮突然受到嚴重撞擊）、子宮頸鬆弛、陰道受細菌感染、產前出血及過往生產有胎膜早破病歷。胎膜早破對孕婦及胎兒都有影響，但嚴重程度就要視乎穿水時的懷孕周數及穿水時間的長短。從對孕婦的影響來看，穿水後，陰道內的細菌有機會向上感染，從而導致宮腔感染。而穿水的時間愈長，宮腔感染的機會率亦愈高，有時甚至導致胎盤早剝、嚴重產後出血、瀰漫性血管內凝血、敗血症，最嚴重的會導致孕婦死亡。

至於對胎兒的影響，則有可能誘發早產，新生嬰兒宮內感染嚴重者會導致敗血症、智力發展遲緩、腦麻痺甚至夭折。如遇上突然穿水，尤其是羊水過多或胎位不正的案例，有機會令臍帶被沖出來（即臍帶脫垂），從而引致胎兒窘迫（即胎兒在子宮內缺氧、心跳減慢）甚至死亡。如果穿水發生時周數較早，還會導致胎兒肺部發育不全，四肢攣縮等。總括而言，穿水發生的周數愈早及穿水的時間愈長，對孕婦及嬰兒的影響就愈大。

治療方法視乎情況

穿水的治療方法要視乎很多因素決定，當中包括懷孕周期、孕婦及胎兒的情、胎位、宮頸成熟程度和作產症狀等。概括來說，如果胎膜早破發生在 34 周或之前，在孕婦和胎兒安全下，我們會盡量採用「拖延」治療方案，希望盡量減少胎兒因為早產而引發的風險；相反，如果胎膜早破發生在 34 周後，那時胎兒已經相對成熟，我們會採用「積極」治療方法，令嬰兒提早出生以減少宮內感染。

基於以上種種的風險，我會建議孕婦如果有穿水或懷疑穿水的情況，應盡快求醫，讓醫生作出診斷並給予適當的治療。

| 撰文：卓筠嬈醫生

養和醫院婦產科專科醫生