

## 我懷孕了，需要做子癲前症篩檢嗎？

- 這份文件能幫助您，與您的醫師共同討論是否需要做「子癲前症篩檢」。請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

### • 適用對象：

- \*第一次懷孕的婦女。
- \*過去懷孕時曾罹患子癲前症。
- \*身體質量指數（BMI）大於 30。
- \*懷孕年齡超過 35 歲。
- \*接受人工生殖科技。
- \*懷有多胞胎。
- \*罹患慢性高血壓。
- \*罹患妊娠糖尿病。
- \*罹患糖尿病。
- \*罹患腎臟病。
- \*罹患血小板增多症。
- \*罹患全身性紅斑性狼瘡。
- \*罹患抗磷脂抗體症候群。
- \*罹患阻塞性睡眠中止症。

### ◎子癲前症的簡介

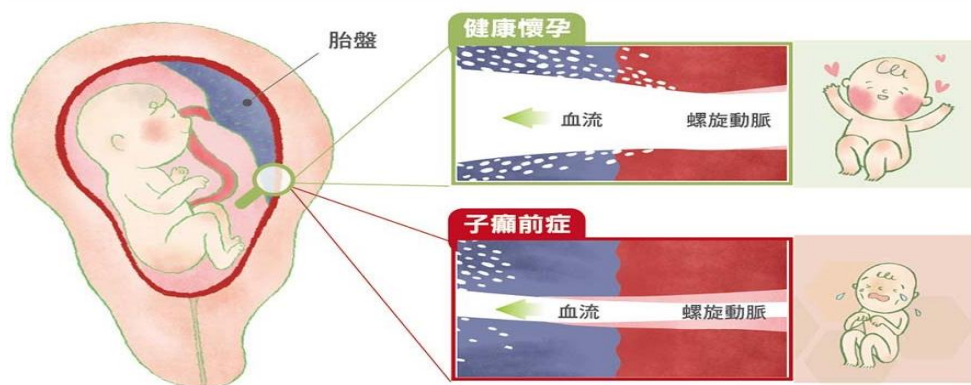
孕婦在懷孕 20 週以後，如果血壓上升(至少間隔 4 小時，測量 2 次血壓的數值都在 140/90 mmHg 以上)並合併蛋白尿或水腫，即可定義為「子癲前症」。



根據資料顯示：在台灣，子癲前症的發生率約 2~8%，是造成孕產婦死亡的三大原因之一；在全球，每年約有 5 萬名孕婦，因為罹患子癲前症及其相關合併症而不幸死亡。另外約有 15% 的早產情形是為了控制母親的子癲前症病情及確保胎兒生命安全，以致於產科醫生建議提早娩出胎兒。

## • 發生子癲前症的原因

依學者研究指出：在胚胎著床後，為了應付胎兒成長過程所需的大量血液供應，胚胎滋養層細胞必須侵入子宮蛻膜細胞，引起胎兒與母體進行血液交流的螺旋動脈內之內膜平滑肌層退化，使得子宮螺旋動脈擴張，血管管徑變粗，血流阻力下降，讓母體與胎兒間的血液灌流順暢；而子癲前症孕婦的胚胎滋養層細胞，則因為某種原因的影響，使其侵入母體子宮蛻膜細胞的能力較差，使子宮螺旋動脈內的內膜平滑肌層，在懷孕第 8~17 週時沒有退化，導致子宮螺旋動脈沒有擴張，血管管徑沒有變粗，但胎兒成長過程需大量血液供應，因此導致血管內血流阻力變大，血壓升高，並產生血管內皮受傷、血栓、血小板聚集及胎盤功能降低等一系列反應。



## • 子癲前症的危害

在懷孕初期可能因為胎兒的血液供應需求還不大，而沒有影響，但隨著懷孕週數增加，因子宮螺旋動脈血管的管徑沒有擴增，導致無法供應胎兒在成長過程中所需的大量血液，因此常常發生胎兒在子宮內生長遲滯(intrauterine growth restriction, IUGR)的情形，此時有些孕婦會出現血壓上升，藉以增加供輸給胎兒的血液量，達到保護胎兒生命的目的，這就是子癲前症發生高血壓的原因。

除了妊娠高血壓外，子癲前症的併發症還包括：胎盤早期剝離、產後大出血，早產、胎兒生長遲滯、HELLP 症候群(溶血、肝指數升高、血小板低下)等；嚴重者甚至會導致母親肺積水、肝腎衰竭、腦出血中風或胎兒死亡。

## • 子癲前症如何篩檢？

子癲前症可以在第一孕期（懷孕 11~13 週）做早期篩檢預測，篩檢偵測率達 95% 以上。

篩檢時除記錄孕婦的家族史及臨床病史外，還需透過抽血來檢查血液中的胎盤成長因子（PIGF）及妊娠相關蛋白質 A（PAPP-A）；並用超音波測量兩側子宮動脈血流脈動係數（Uterine PI），與兩手平均動脈血壓（MAP），即可篩檢出罹患子癲前症高風險的孕婦。



- 發現是子癲前症高風險孕婦，該怎麼辦？

根據研究報告指出，若為子癲前症高風險的孕婦，在懷孕第 16 週前開始服用低劑量阿斯匹靈可以顯著降低 80% 發生子癲前症的風險，並減少 60% 胎兒因子癲前症死亡的風險；16 週後則效果較不顯著。因此若為子癲前症高風險孕婦，應在懷孕 12 週至 28 週之間開始（最好在 16 週之前）服用低劑量阿斯匹靈，直到生產前為止。

- 子癲前症高風險孕婦服用低劑量阿斯匹靈的效用與風險

子癲前症高風險孕婦及早依醫囑服用低劑量阿斯匹靈，可減少血管的發炎和阻塞，進而改善胎盤功能，有效降低子癲前症的發生率，減少母體及胎兒的傷害。

研究指出孕婦在懷孕期間服用低劑量阿斯匹靈不會增加出血的機率及胎盤早期剝離的風險，且產後出血（平均失血量）未增加；另其腹中胎兒之先天性異常、新生兒顱內出血或其他出血性疾病的風險亦未增加。

- 您需要做子癲前症篩檢嗎？

- 需要做子癲前症篩檢
- 不需要做子癲前症篩檢
- 需與醫師再做討論



對於「是否做子癲前症篩檢」，我的選擇是什麼？

◎請透過下列步驟來幫助您做決定

• 步驟一 瞭解做子癲前症篩檢的好處與壞處

做子癲前症篩檢	
篩檢方法	*詢問孕婦的家族史及臨床病史 *抽血檢查血液中的胎盤成長因子 (PIGF) 及妊娠相關蛋白質 A (PAPP-A) *以超音波測量兩側子宮動脈血流脈動係數 (Uterine PI) *測量兩手平均動脈血壓 (MAP)
篩檢偵測率	子癲前症篩檢偵測率達 95% 以上
可否降低罹患子癲前症的風險	若為子癲前症高風險孕婦，於懷孕第 16 週前以低劑量阿斯匹靈治療可顯著降低 80% 發生子癲前症的風險，並減少 60% 胎兒因子癲前症死亡的風險；但 16 週後治療則效果較不顯著
流產風險	不會增加流產風險
費用	健保未給付，需自費 2200 元

• 步驟二 是否做子癲前症篩檢？做出最適合您的選擇

- 若您對於是否需要做子癲前症篩檢，猶豫不決，接下來請您想一想，哪些考量因素對您比較重要？
- 0 分代表對您不重要，5 分代表對您很重要。

考量因素	不important 重要					
	0	1	2	3	4	5
篩檢偵測率	0	1	2	3	4	5
降低罹患子癲前症的風險	0	1	2	3	4	5
流產風險	0	1	2	3	4	5
經濟考量	0	1	2	3	4	5



## 步驟三 請問您已經清楚瞭解做子癲前症篩檢的好處及壞處嗎？

問題	選項		
1.子癲前症可以在第一孕期（懷孕11~13週）做早期篩檢預測。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道
2.子癲前症除了妊娠高血壓外，其併發症還有：胎盤早期剝離、產後大出血，早產、胎兒生長遲滯等；嚴重者甚至會導致母親腦出血中風或胎兒死亡。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道
3.若為子癲前症高風險的孕婦，應在懷孕12週至28週之間開始（最好在16週之前）服用低劑量阿斯匹靈	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不知道

(答案：1.對、2.對、3.對)

## 步驟四 您現在確認需要做子癲前症篩檢了嗎？

我已經確認好是否需要做子癲前症篩檢，我決定選擇：

(下列擇一)

需要做子癲前症篩檢

不需要做子癲前症篩檢

我想要再與其他(如：配偶、家人、朋友或其他醫師等)討論我的決定。

我想要再與我的主治醫師討論我的決定，我想要瞭解更多，我的問題有：

---



---



---



---



---

