

孕期中異常妊娠現象—— 妊娠高血壓

文／院長室發展組
審稿／婦產科主任 劉德森

懷孕是令人欣喜的事，但準媽媽身體在適應懷孕帶來的生理變化時，有些疾病也正在一旁「覬覦」著。例如妊娠高血壓就是人類懷孕獨有的疾病，發病的原因到目前為止還未確定，事實上妊娠高血壓可視為循環系統適應不良的表徵。一般認為妊娠高血壓多發生在年輕的初產婦、高齡產婦、多胞胎、慢性高血壓或前胎妊娠高血壓的孕婦。

妊娠高血壓又稱為妊娠毒血症，是指收縮壓高於140或舒張壓高於90，或妊娠後期之收縮壓比早期升高30或舒張壓升高15而定，血壓的確定需要至少兩次間隔6小時以上的測量為準，約佔懷孕中之7%，是造成母親及周產期死亡率與罹病率的主要原因。

妊娠高血壓的孕婦若合併蛋白尿，水腫，就是子癇前症。子癇前症的孕婦在妊娠、待產中、生產及產後，倘若嚴重到發生全身痙攣抽搐、意識昏迷時，則已進展到「子癇症」了。屏東基督教醫院就曾遇到同時間有兩位孕婦因子癇前症求診，因為就醫時間早晚之故，一位早產、一位中止妊娠，命運大不同。

一位懷有第三胎20週、現年42歲的黃姓婦人，孕前即有高血壓的病史，發現懷有身孕後，並未定期產前檢查，也未積極控制血壓，使得血壓飆高至收縮壓220舒張壓140，頭暈、頭痛已經兩個禮拜，並全身水腫，但黃姓婦人以為這是孕期的正常現象而不以為意，直到出現視力模糊，才驚覺有異，緊急就醫，此時黃姓婦人已併發肺水腫、心臟衰竭、腎功能指數上升等問題，有生命危險，加上胎兒約只有

130公克，為保全母親的性命，只好中止妊娠。

另一位同樣42歲的王姓婦人，則已經懷孕35週，由於是第一胎，王姓婦人小心謹慎地做每一樣檢查，並無高血壓的紀錄，因為陰道少量出血，便到屏基急診就醫，後來發現血壓高到180，經住院觀察，在醫師建議下提早引產，母子均安。

孕婦大多是在20週後血壓升高，尤其在妊娠後三個月，有些會合併下肢水腫、蛋白尿。嚴重妊娠高血壓孕婦可能有腦中風，心、肺衰竭，腎功能受損，痙攣，母親、胎兒死亡率增加，週產期死亡率及罹病率的發生。至於前胎妊娠高血壓，這一胎會再發生妊娠高血壓的機會很大。因此，在懷孕前若有高血壓，需先評估病人之心臟及腎臟功能，並控制血壓。若高血壓無法藉著飲食、藥物控制，或心臟、腎臟功能差時，則短期內不適宜懷孕。

所謂預防勝於治療，孕婦應注意充分與醫師配合，定期的產前檢查，詳細注意妊娠中的身體變化及了解相關的懷孕知識，控制飲食，充分的臥床休息。懷孕期間體重急速上升，有時也是子癇前症的前兆。早期診斷，早期治療，使孕婦平安度過懷孕生產過程，而這段期間家人的支持及陪伴更是非常重要的。

