



## 產前出血

妊娠期出血，是懷孕不正常的一個重要指標，不論出血量之多少都必須詳細檢查，找出原因，以免妨礙懷孕之結果，危及母體之健康。

### 產前出血的原因

- 胎盤及子宮異常

1. 前置胎盤
2. 低位胎盤：一般較輕微，嚴重者少見。
3. 邊緣血竇破裂
4. 胎盤早期剝離
5. 前置血管：常合併低位胎盤，出血常見於分娩或胎膜破裂時。
6. 子宮破裂

- 子宮頸與陰道疾患

1. 子宮頸：糜爛、息肉、癌症
2. 陰道：外傷、靜脈曲張破裂、異物留置

- 泌尿道生殖感染

- 血液科疾病

### 出血的徵兆

- 流產：陰道出血、下腹痛。
- 子宮外孕：突發性下腹痛、月經過期、陰道出血，若輸卵管破裂，急性內出血可能會休克，另有脈博加快，臉色蒼白。

- 葡萄胎：早期無法與正常懷孕區別，但到 7 ~ 8 週，則會出現陰道出血、貧血、子宮過大、有各種懷孕徵象卻沒有胎心音。
- 前置胎盤：通常發生於懷孕 7 個月後，有突然及無痛性的陰道出血。
- 胎盤早期剝離：陰道流血、急性腹痛、血壓降低、脈搏上升。

---

## 臨床處置

- **流產：**

1. 先兆性流產：臥床休息，注射或服用黃體素。
2. 不完全流產：使用子宮收縮劑或行子宮搔括術。
3. 完全流產：觀察追蹤。

- **子宮外孕：**

視病情及病人意願行保守性觀察、化學治療或手術治療。手術方法可分：開腹式或腹腔鏡，視病情行輸卵管切開縫合術或輸卵管切除術。

- **葡萄胎：**

以子宮搔括術清除葡萄胎，因約有20%的葡萄胎會發展成滋養層細胞惡性腫瘤，故需長期追蹤，一年內需避孕不可懷孕。

- **前置胎盤：**

需視前置胎盤覆蓋子宮頸口的程度、妊娠週數、母親及胎兒的狀況而定。

- **胎盤早期剝離：**

輕微或不確定的病例，可採臥床休息、鎮靜及觀察。已確定及出血持續之個案，則考慮利用最快速的方法分娩。

---

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡  
電話：(04) 22052121 分機 4144, 3790