



第53期
2018年10月出刊

宏其醫訊

25週年慶特刊



4大專輯集錦

| 孕期須知 | 育兒須知
| 生產記事 | 人工生殖

專輯3

35 育兒須知

36

我的小孩發燒了
要不要住院
兒科 黃振全醫師



37

陽光送來的禮物
"維生素D"
兒科 郭紋伶醫師

39

小兒心臟科~認識心雜音
兒科 賴威廷醫師

40

新手爸媽必學
新生兒照護 & 育嬰重點
護理部 江美虹督導

52

牽起你我的緣份 謝謝您的愛心付出
受贈精卵案例分享
生殖醫學中心 周憶秀諮詢師

婦女的健康·是我們的責任

54

帶您一同瞭解腹腔鏡手術
護理部 韓美寧主任



57

婦女骨盆腔暨泌尿治療的新趨勢
婦女泌尿科 潘恒新醫師

61

女性更年期·別讓身體不開心
藥劑科 李家榮藥師

專輯4

44 人工生殖

45

翻轉不孕·圓滿人生
下一站幸福
生殖醫學中心主任 唐雲龍醫師

47

淺談3.5代試管嬰兒
生殖醫學中心 施佳惠胚胎師

49

胚胎師手心的小生命
生殖醫學中心 曾如秀胚胎師

51

讓我們陪伴著你/妳
游向幸福的終點
生殖醫學中心 林欣樺諮詢員

優質服務·從心開始

62

以病人為中心 邀請您一起參與
醫病共享決策
醫務部 莊淑慧主任

65

追求卓越的醫療品質與多元化的服務
櫃檯組 羅妍菲事務員

產後照護-安其產後護理之家

67

作個陪伴孩子的父母
快樂親子共讀
安其產後護理之家 戴祐慈主任

69

坐月子就像渡假般舒適自在
暨安其產後護理之家介紹



宏其醫訊 25週年慶特刊

2018年10月 No.53

發行所：宏其醫療社團法人宏其婦幼醫院

發行人：張紅淇

編輯顧問：院長室

總編輯：劉興寬、韓美寧、莊淑慧

編輯委員：江美虹、高秀丹、戴祐慈、周憶秀、賴姜蓓

執行編輯/美工設計：洪小喬

地址：320桃園市中壢區元化路223號

電話：(03) 461-8888

語音掛號：(03) 433-5110

網址：www.hungchihospital.org.tw

信箱：hungchihospital@gmail.com



宏其婦幼醫院 是您健康的守護者

院長 張紅淇 醫師

時光荏苒，歲月如梭，宏其婦幼醫院在桃園鄉親好友的支持與愛護下，日漸成長茁壯，如今滿25週年了，紅淇內心萬分感謝所有鄉親與同仁！

甫自成立之初，紅淇即念茲在茲，敦促自己要成為婦幼健康的守護者，要成為地區民衆最信賴的婦幼醫院，經過全體同仁多年的共同努力，我們慶幸宏其沒有辜負大家的期待，在儀器設備、品質、技術與服務方面都不斷精進，日新月異，領先群倫。



▲源起～1993.6.26張紅淇婦產科診所成立

門診、病房重新裝修與美化，提供更舒適的就診環境

在硬體設備方面，例如：5樓健兒門診區、8樓的國際生殖中心與胎兒影像中心、各樓病房、10樓國際會議廳，以及宏其婦幼醫院附設的安其產後護理之家，均已重新裝修並更新儀器設備。未來我們還準備在二樓門診區與三樓產房待產室、開刀房等候區，以及一樓服務台等，再美化裝潢，期盼所有的病患與來賓，都能在更舒適安全的環境中，接受我們專業團隊的醫療照護。



擴充停車空間，提供更便利的就診服務

在停車方面，為了提供來賓更多的停車位，我們克服諸多困難，併購了鄰地，已經在醫院旁建置了可以停放35部小客車的停車空間，讓所有來賓不再有找不到停車位的困擾。

24小時由您的產檢主治醫師親自接生 提供您安心與放心的生產環境



在醫療照護方面，當有些醫院宣稱由值班醫師負責接生有多少好處時，我們的產科醫師(產檢主治醫師)，仍然堅守承諾，除非出國或有公務或緊急情況，絕大部份的時候，都是不辭勞苦，不分晝夜地犧牲睡眠與家庭生活，親自為您迎接新生命的到來，讓您安心，讓您放心！

持續增添軟硬體設備，必要時提供血庫 提供您最安全的生產環境與醫療照護

我們為了孕產婦與新生兒的醫療品質與安全，一直不斷努力建構及增添軟硬體設備，例如：血庫、全自動麻醉機與各種生理監視器、24小時兒科、麻醉科與婦產科醫師在院內值班制、設立有新生兒中重度病房、有最高階胎兒影像超音波掃描機器…等。這一切，都是希望我們所有的孕產婦與新生兒，能夠接受到最好、最安全的醫療照護。



Line@ 孕期祿母群組線上問答，專人回覆，提供您更週全的孕期照護

精密、安全、先進與周全的各種產前檢查，一直是宏其媲美醫學中心的強項，然而我們發現，在孕期中孕的孕婦，常常會有各式各樣的情況或疑問，有各種不同的身心困擾，希望隨時可以諮詢。但是常規產檢有一定的時間表，在懷孕的早期是4週一次，中期是

2週一次，後期才是一週一次。當然，有重大異常現象時，應該直接到醫院檢查，但是，常常是不大不小的困擾或問題，這時候，怎麼辦啊？



為了提供即時服務，我們特別由院內同仁，組成 line@ 孕期祿母群組，讓計畫在宏其婦幼醫院生產的孕期中，每一個孕婦，都能加入群組，隨時隨地都可以發問，在 8am-10pm 期間，都有專人儘快即時回覆。這種貼心服務，已經得到數千位孕婦的歡迎，宏其用心，孕婦安心！

每一位宏其的孕婦，都是我們最珍惜的貴賓，我們在乎您！

個人化的產檢與健康紀錄，提供您方便、快速、完整的資訊服務

在產前檢查時，我們的婦產科醫師，都會幫孕婦作胎兒超音波掃描，過去，是印出一兩張印表機相片給孕婦當紀念，但是由於保存不易及很快就會變色，而且，非常不環保。因此，我們特別建置了 i-Care 影像系統，讓孕婦可以在個人的「PHR」(個人健康紀錄)上，看到所有照片，每次可能超過十張以上，可以永遠保存，方便分享；同時，在宏其所有的產前檢查抽血檢驗報告，都可以查到，甚至以後所有的相關婦科檢查，像子宮頸抹片，人類乳突病毒株結果…等，也都可以查到。對於這類現代化、資訊化與智慧醫療系統的建構，我們不遺餘力，希望帶給大家更方便、更快速、更完整的資訊服務。



可愛萌寶貝拍照活動，為您保存心肝寶貝的成長紀錄



每一位寶
寶，都是每個
家庭中最珍貴
的心肝寶貝，
也是我們疼愛
呵護的對象。

為了給他們成長過程中，留下可愛美麗的鏡頭
美照，我們特別與專業攝影師合作，可以定期
預約免費拍攝可愛「萌爆」的照片，方便保存
與分享，這項活動非常非常的受歡迎。

提供豪華精裝版出生證明書，您的寶貝 就是宏其的寶貝

新生命
的誕生是奇
妙且美好的
，更是值得
慶賀的事情
。在過去，
出生後每個
寶寶，都會
有一張簡單



的出生證明書，上面記載了出生的日期時間
、性別、還有接生的醫師。最近，我們開始
使用豪華精裝版的出生證明書，由主治醫師
親自頒發給產婦與先生，同時，照相紀錄了
這個快樂的時刻，這個用心的改變，也非常
受到歡迎。我們重視所有媽媽爸爸們的喜歡
(like)！所有在宏其婦幼醫院出生的寶寶，
都是我們的寶貝，我們珍愛你們。



親子童歡一起來，每年盛大舉 辦寶寶爬行比賽等活動

我們每年都會舉辦熱鬧非凡的週
年慶活動，包括極受歡迎的寶寶造
型爬行比賽或「抓周」活動，或較大
寶寶的搬搬樂，以及孕拔比的包尿布比賽、
孕婦瑜珈、雙親教室等等，歡樂時光、幸福
氣氛，歡迎大家一起來參加！

第3.5代試管嬰兒，為您實現生兒育女 的願望

宏其婦幼醫院國際生殖醫學中心，業務
範圍不斷擴大，設備不斷增加，成功率不斷
提高，幫助許多家庭圓夢！不論是一般的人
工受孕、試管嬰兒，還是高階的PGS、PGD，
還是捐精捐卵，個案數越來越多，成功率與
國際先進醫學中心相同！最近，宏其投入巨
資購買第3.5代試
管嬰兒的最先進智
慧醫療儀器設備也
上線了，我們期盼
能幫更多人完成心
願！



滿足每個家庭成員的需要，宏其體系通 通都有

宏其婦幼醫院醫療體系，非常完整。由
不孕症、產前檢查、安全生產、產後坐月子
與產後月子餐，以及新生兒的照顧、嬰幼兒
的成長評估、疫苗注射與健康照護，一直到
成年人的家庭醫學科醫師健康檢查與疾病控
制，為了滿足您的需要，宏其通通都有。

信賴我們，相信宏其！我們會用心永遠
作為妳(你)們健康的守護者。

與台北醫學大學建教合作，提供更高品 質與世界水準的醫療技術

宏其婦幼醫院追求進步，永無止境！今
年，我們更與台北醫學大學，簽署建教合作
協議，開啓互相支援合作的關係。從此，醫
學中心源源不絕的醫學新技術新科技新人才
，將給我們帶來更多的更高品質與世界水準
的醫療技術，在本地區提供給我們的病患，
造福地方鄉親父老們。

25週年了，我們會更努力！因為我們承諾
要成為您最信賴的婦幼醫院，謝謝你們！

祝福大家

平安幸福、健康快樂



讓我們一起來了解 未來的智慧醫院

文 / 行政副院長 劉興寬

綜觀台灣醫院的演進歷史，從第一代由醫師單刀匹馬的綜理一切，進化到第二代的多科結合、第三代的醫療資訊系統（HIS）引用，與未來智慧醫院4.0第四代的融合人工智慧、大數據、互聯網、物聯網、雲端科技、深度學習…等電腦資訊通訊技術（ICT）與醫療技術應用於醫療的實務流程，包含：智慧門診、智慧病房、智慧手術室、智慧衛教、教學平台、遠距醫療、電子病歷結構化、全新的智慧 HIS 與 PACS 系統、病人個人化（含基因資料、過去資料與現在資料…等）的雲端醫療資訊系統、穿戴式裝置與聯網醫療器材、健保數據資料庫…等革新（或許可稱為革命）進化之「智慧醫療」與「精準醫療」的人性化智慧醫院。



長久以來醫院所追求的 4大目標

目標 1 提升 醫療品質

目標 2 提升 服務品質

目標 3 提升 醫療效果

目標 4 提升 病人安全

都可以在人性化的智慧醫院4.0之「智慧醫療」與「精準醫療」的功能下，得到真正有效的解決方案，而這也是真正「以病人為中心」、「尊重病人福祉」的美麗新境界。而「智慧醫療」與「精準醫療」的革新基礎仍然是在人工智慧 AI 與大數據，所以，如果說人工智慧與大數據將改變與重塑醫療健康產業與醫療行為，是一點也不為過份的。



未來智慧醫院運用「人工智慧、大數據、電腦資訊通訊與醫療新科技及互聯網、物聯網、雲端科技」在醫療實務上目前發展的方向和項目大致如下：



1. 門診

問診、分析病歷資訊、比對病人病情與資料庫、建議治療方式、協助診斷、電腦會診各科醫師…等，供醫師作最後選擇。

2. 手術

外科手術機器人達文西系統協助外科或各科醫師以機械手臂，搭配內視鏡 3D 影像進行比較複雜、精確的手術。尤其在婦科與泌尿科…等可以做到傷口小、出血少、復原快、縫合精確…等優點。達文西機械手臂 (Da Vinci Robotic System) 微創手術在婦科疾病方面以良性子宮切除、惡性子宮切除、子宮肌瘤切除等手術為主，另外亦適用在婦科癌症手術、子宮內膜異位、子宮脫垂、輸卵管再接通、子宮頸癌、子宮內膜癌、輸卵管癌、卵巢癌…等疾病。

3. 影像分析

影像輔助診斷系統，分析眼底圖像 CT、MRI、X 光、心電圖、超音波等各種影像並快速比對判讀，提供醫師診斷的協助，在各種癌症、眼部、肺、腦、心血管、皮膚、骨骼、乳腺…等各科別之影像，作為醫師在「影像分析、病理報告、資料庫和診斷方面」的輔助。

4. 遠距醫療



搭配穿戴式醫療器材、監測器、傳感器、照護型與陪伴型機器人，病人在家可傳送資料，協助醫師判斷病況，提升治療之便利、效率與準確度。

5. 癌症診治

目前已針對乳癌、肺癌、胃癌、大腸癌、直腸癌、攝護腺癌、子宮頸癌、輸卵管癌、皮膚癌、卵巢癌、肝癌、口腔癌、頭頸部癌症、膀胱癌等約 20 多種癌症之基因定序及協助診療用藥與治療均將更精準有效，可診斷的疾病種類與數據仍在快速增加中。

6. 慢性病管理

依照病人個別資訊(含基因、飲食、運動、檢驗…等)，提供遠端醫療、衛教、照護…等積極周全的醫療計畫，對於慢性病人的用藥與病情預測及健康管理將更有效果。

7. 健康數據收集

經由各種監測器、APP 軟體…等平台，收集用戶身體、生理狀況，如：血糖、胰島素資料、營養、運動、飲食、睡眠…等直接傳輸至診所或醫院供醫師參考、決策。

8. 照護管理

將醫療照護系統連接於不同種類的醫療儀器上，如：生理測量儀器、呼吸器、透析機，並藉由行動手持載具搭載的 APP，醫療人員可以即時了解病人照護的種狀態並與院內的醫療資訊系統整合病患病歷及各種生理、生化、影像等資料，或加入人工智慧功能判斷病情，給予建議，輔助診斷。

9. 醫療資訊系統

全新智慧功能的 HIS、PACS 等系統能連結智慧門診、病房、手術室、電子病歷、遠端醫療、國內國外醫院資訊系統、資料庫…等。



10. 電子病歷之結構化、標準化

智慧醫療和智慧醫院最基本的就是要將電子病歷無紙化、結構化及標準化，不再有紙本同意書、冗長文字化的病情描述，以利於大數據和人工智慧的分析及運算，而為了與國內外醫院的連結共享，國際標準化、結構化也都是必要的思考。

11. 檢驗結果分析

各項檢驗結果經由人工智慧快速分析檢驗結果並判斷可能的疾病，立刻通知門診部或住院部之醫師作進一步的判斷和處置，能避免病人漫長的等候時間及延誤治療之黃金時機。

12. 眼科檢驗與治療

經由拍攝眼底照片，在人工智慧AI的診斷系統的判讀下，能精確診斷青光眼、糖尿病視網膜病變、白內障、黃斑性病變、眼角膜疾病、高度近視…等致盲性眼部疾病，有效地提升了眼科醫師的精確度，降低了誤診率、漏診率及解決眼科醫師不足的問題。

13. 皮膚檢查與治療

各種皮膚癌症、黑色素瘤、紅斑狼瘡及各式類似疾病…等皮膚疾病的人工智慧輔助診斷系統。

14. 線上(網上)詢問、回覆、建議、診斷與看診

用戶(病人)透過線上之文字對話，經由人工智慧系統或護理師的文字回覆或初步建議，亦可與醫師預約線上以視訊、語音或電話看診，此項服務需視各國醫療相關法律之規定辦理，收費問題亦需建立制度與管道，亦可與各國健保單位或人工智慧健康諮詢平台合作。

15. 各項自動化服務之機器人

在醫院內協助就醫的導醫機器人、自動化的預約掛號、批價、繳費、給藥…都有相關的機器人提供服務。民衆在家裏或醫院外時，也可以利用即時通訊平台(如 Line 之聊天)作線上詢問，民衆只要輸入症狀，聊天平台之機器人(軟體程式)即可建議民衆這種症狀和特質適合的看診科別並提供掛號、查詢即時看診進度、個人用藥、檢驗之紀錄、或看診前提醒…等功能。

16. AI 預防醫學

如同汽車儀錶板即時提供了汽車的各種車況，人體經由各種穿戴式配備、感測器，能夠「即時性、連續性、系統性、大量性」的提供身體狀況資料。例如：經由配帶智慧型手錶測量心律，以預防中風。甚至經由表情、聲音，AI 可以判斷人們的情緒。此外，經由系統性、非片段性的數據，亦可提供複雜性極高的精神疾病許多治療上的協助和建議。總而言之，AI 預防醫學透過各種設備收集人們的各種身體資料，經由雲端運算、大數據等科技，可以在預防疾病（不必等到疾病發生後才予以治療）方面，為人類健康的促進，作出貢獻。

17. 不孕症治療

以「胚胎影像即時監控系統」用人工智慧 AI、大數據、縮時攝影來觀察胚胎發育，在顯微鏡頭下仔細觀察胚胎的外型、分裂的動態、有無碎片…等，以縮時攝影製作連續影像，並找出染色體正常且品質最佳的胚胎，植入後當然可以降低流產率，提高懷孕率，從以往單一胚胎植入的懷孕率約 45%，提高到 85%。

美國國家科學基金會（NSF）與國家衛生研究院（NIH）等政府機構及學術界、產業界有鑒於大數據將在醫療領域大放異彩，無論是臨床或實驗室基礎研究分析及應用方面，都將對人類之健康與福祉作出貢獻，因此，各界均投入大量的經費與人力在培養人才、建立流程、規劃方法、運用工具在蒐集兆位元組以上的龐大數據，以協助醫學與科學家妥善運用大數據，並取得大數據、資料科學這個領域的優勢。

美國學術界已經正式出現「資料科學」（Data Science）這個學門，吸引許多人才投入這個領域，在產業界如：IBM 的 Watson，google 與 Deep Mind，GE，Nvidia，Microsoft，Apple …等亦均投入大量的人力與物力，布局於大數據與人工智慧在醫療保健的系統建立與運用。

除了美國之外，歐洲各國與中國亦均大量投資人力與資金，在大數據、人工智慧在醫療保健方面的事業，例如：英國的 Babylon，中國的百度、阿里巴巴、騰訊…等。

從世界各國產官學（產業界、政府、學

18. 精準醫療

除了以人工智慧、大數據與醫療新科技用各種方法提升醫療品質、醫療效果，降低誤診率與醫療錯誤之外，更以基因定序、遺傳訊息之大數據演算、分析，選擇在最適當的時間、用最適當的治療方法和藥物，對病人實施個人化的精準醫療。

19. 醫院與診所合作共享資源

醫院與診所合作共享資源：地方診所在看診時，可利用醫院或醫學大學的大數據資料，協助醫師診斷與治療，並經由資通訊（ICT）科技，各種軟體程式 APP，讓醫院、診所與病人均獲益。未來智慧診所與智慧醫院將更為普遍。

20. 「出院準備服務」之智慧化

用人工智慧、大數據、遠距醫療照護等新科技，協調和整合病人出院後的全面性、即時性、持續性的最佳照護服務。

術界）爭相投入大數據與人工智慧在醫療保健領域，並且融合電腦科學、應用數學、統計學、資料科學、物理學、工程學、社會學、醫學、公共衛生學、生物學、經濟學…等不同領域的科學知識，並規劃研究整合各項領域的方法、流程、工具、規格且培養各領域及跨領域之相關人才。

目前人工智慧與大數據在醫藥保健方面較有具體之臨床應用項目是：疾病診斷、決策輔助、影像分析、癌症診治、預防醫學、基因醫學、醫療訊息、遠距醫療、手術或門診、住院之新科技儀器設備、醫院教學與研究方面之新科技儀器設備…等。而美國排名前十名的每一家醫院更都已經大量使用上述人工智慧、大數據結合資通訊 ICT 新科技與醫療新科技，並且每年都不斷地與各領域的尖端人才與產品作新的合作與應用。先進的國家如：英國、德國、法國、加拿大、日本、中國與台灣在人工智慧與大數據在醫藥保健的各種應用方面，也都以火熱飛快的速度，日新月異地發展。

上的各種問題：等。
介紹，包含：懷孕妊娠的黑色素、胎動如何數、胎教輕鬆做及生活
孕媽咪在孕期中所困擾的事和最常問的問題，在此單元中有詳細的

孕期須知 Q&A

專輯
1



懷孕不可或缺的黑 還我漂漂白皙美

文/十藝生技(股)公司 創辦人/執行長 宋美蒔

生產完一個半月了！肚子鬆垮垮，脖子黑、腋下黑、子母線也黑，皮膚褶到的地方都是黑色素沉澱，肚臍更是又黑又深的像個無底洞！簡單來說，就是整個看起來髒兮兮加上慘不忍睹…

別擔心！媽媽的心情我們懂，臉紅紅的問與答都在文章解說哦…



1 懷孕大約4個多月，最近洗澡發現身上許多地方慢慢地變黑，連肚皮中央也開始變黑了，這樣的狀況是什麼原因呢？



根據統計，高達七成的女性在懷孕時，身上可能出現深色斑點或色素沉澱，肚子裡的那個既像你又像枕邊人

的小生命，在成長的日子裡，孕媽咪們極易受荷爾蒙的影響，原本光滑柔嫩的肌膚開始出現一些黑色素的沈澱，這是因為皮膚下增多了產生黑色素的黑色體細胞存在，黑色體細胞因受到雌性激素和孕激素的分泌不平衡的影響，活化的細胞個數會大量增加。

不少孕媽咪在懷孕期間會發現在身體皺摺處，較常受衣物摩擦的部位如腋下、大腿內側、腹股溝跨下等有膚色加深的情形，脖子、乳暈、及外陰部、在懷孕後常會局部變得更黑，有些人甚至在肚皮中央會出現明顯變黑的線條（學名：linea nigra，中文就直白的

叫做黑線或叫妊娠線）。

妊娠中線變黑的原因，與每個人對荷爾蒙的反應強弱度有很大的關係。一般來說，顏色偏黑的黃種人會比白種人容易色素沉澱，此外，也和皮膚張力有關，也就是說，如果肚子一下撐的太大，讓皮膚張力出現緊繃現象，引起發炎後，就容易讓色素沉澱形成暗沈的膚色，而皮膚組織越薄的地方或對荷爾蒙反應較激烈的部位，就會囤積色素。懷孕期媽媽90%會產生妊娠線。

現任

1. 誰是寶貝 BABY SASSI 婦嬰品牌創辦人
2. 英國 Helen McGuinness 嬰幼兒按摩訓練師
3. 圖解嬰幼兒按摩書作者



babysassi
婦嬰品牌



嬰幼兒按摩



2 一般情況下，孕媽身體哪個部位容易變黑呢？

1. 臉部

女性懷孕3-5個月後臉部會出現妊娠性黃褐斑，直到分娩後才逐漸消退；如果色素細胞並不是只受到激素的影響而活化，紫外線等外界的刺激也會使黑色體細胞的數量大大增加。而導致黃褐斑和雀斑等色素沉著的出現是因為皮膚下有能夠產生黑色素的黑色體細胞存在。因此，隨著懷孕時間的增加，以色斑、雀斑等為主的妊娠性肝斑會在眼部下面出現。

2. 乳頭、乳暈

懷孕之後，由於動情激素及黃體素的分泌量增加，以致乳暈也可能出現色素沉澱，使得乳暈及乳頭看起來會變得較為暗沉，像是有變黑的現象，這是正常的孕期皮膚變化，大多在產後就會逐漸消退。

3. 脖子、腋下、腹部

除了臉部的雀斑和乳頭周圍的變黑，孕期皮膚變黑還出現在脖子、腋下及腹部等部位。色素的沉澱使這些部位就像沒洗乾淨一樣，黑乎乎的一片，甚至還會帶有一些紋路，使孕媽們感覺很尷尬。

色素沉積為正常現象，妊娠結束後則會自然減退

懷孕期間由於雌激素增多，在皮膚皺摺處膚色會加深，內分泌導致了色素沉積、長斑，而且在脖子、腋窩、外陰、腹股溝等處會有明顯的色素沉著，這是正常的生理現象，在妊娠結束，雌激素恢復正常後自然會減退，孕媽不必過於慌張。



3 為什麼會有妊娠紋？

妊娠紋的產生主要是因為皮膚組織（膠原纖維）撐大到失去彈性所產生的斷裂現象，表現在皮膚的外觀上，就是線狀、凹陷、紅色的紋路；不過，妊娠紋形成的嚴重程度，每個人有所不同，端視個人的荷爾蒙、體重增加速度，以及遺傳等3個因素而定。

4 我姊姊懷孕妊娠線很淺，為甚麼我的卻很深呢？



體質不同，妊娠中線不一定會有！並不是每位孕媽都會如此明顯，每個孕媽的妊娠中線產生時間也不盡相同，

與孕媽咪個人體質、年齡、膚色、荷爾蒙多寡都會有影響。通常是在孕婦肚皮隆起後，中線才逐漸出現，有些媽媽到懷孕後期較為明顯。

一般來說，皮膚偏白、平時長痘不易留印的孕媽咪，妊娠線也會較淺；而皮膚較黑、平時色素易沉積的孕媽咪（比如傷口易留痕跡等），妊娠線會偏深。當然這只是籠統來說，不排除有特例。

5 該拿這條線怎麼辦？何時能消失？

由於膚色偏黑的女性，對色素細胞的反應比較敏感，因此每個懷孕媽咪出現妊娠中線的時間點都不一樣，通常都是在腹部逐漸隆起的孕期中後期才會陸續出現。這種因為懷孕荷爾蒙改變所產生的色素沉澱，在生產後過後約6個月到1年內就會消失，不過，有些媽媽對有些色素比較難消的體質來說，消退時間就不一定了，也可能需要等上一兩年才會逐漸退去，消失時間因人而異。消失時間表因人而異。



6 若擔心這條線會太長時間伴隨，也可以採用一些預防的方法

孕期美白產品使用要點

1. 孕媽咪在使用美白產品時須謹慎，例如 A 酸可能有導致畸胎的疑慮，不適合在孕期使用。
2. 較溫和的美白成分如左旋 C 等對胎兒影響不大，可依各人情況酌量使用。
3. 懷孕期間使用美白產品建議先由醫師評估，也要後續追蹤使用情況。孕期能使用的藥物需謹慎，建議媽媽在孕期不要嘗試過多新的臉部的產品，容易引起過敏反應，甚至讓肚裡的寶寶承受風險。
4. 懷孕中期開始到產後一個月，可使用專門的抗妊娠紋乳液進行身體護理，每天以 1-2 次為宜。根據使用方法按摩，促使乳液充分吸收，以減少皮膚的張力，增加皮膚表層和真皮層的彈性，使皮膚變得舒展，可加速妊娠線的消失，同時對預防妊娠紋也有很好的作用。

由於每個人的體質不同，色素沉澱的情況不一，一般而言，孕期的肝斑很難完全杜絕，但大多數人在產後會有所改善，準媽媽能做的就是落實防曬，避免陽光再刺激斑點加深。出門可選擇 SPF 30 至 50、PA++ 至 +++ 的防曬品，再加上帽子、墨鏡、陽傘等，讓防護更週全。



褪黑食譜

飲食方面的建議

孕媽咪要儘量避免攝取九層塔、香菜、芹菜等感光性食物，以免增加曬黑的機率。

可多吃的水果

西紅柿、櫻桃、奇異果、蘋果、芭樂、柑橘、柳丁、檸檬等、鮮棗、芝麻、核桃、薏米、花生米，含有維生素 C、維生素 A，能促進血液循環，抑制代謝廢物轉化成有色物質，從而減少黑色素的產生，加快肌膚新陳代謝，促進肌膚新細胞的生成。



另外，瘦肉、雞蛋、鮮奶、海鮮，蛋白質含量豐富，可促進皮膚更快地恢復生理機能。

建議吃少的食物

刺激性高的調料，辣椒、芥末、酒、辛辣食物、冷飲等。

還我漂漂美白備忘

1. 保證充足的睡眠
2. 建議孕媽咪不要熬夜
3. 保持平和的心態
4. 良好的情緒
5. 防曬、防輻射
6. 避免勞累，可減緩肝斑惡化





媽咪與胎兒的親密接觸

胎動

了解胎動。快或減少又是代表什麼，媽媽該如何注意，讓我們一起來胎動有何差別。如何數胎動監測胎兒的健康，胎動突然加，最讓媽咪興奮的，莫過於感受到胎動。不同時期寶寶的什麼是胎動？懷孕過程中，除了看到胎兒的超音波照片外

文／婦產科門診 賴姜蓓護理長

什麼是胎動？

胎動指的是胎兒在子宮腔裡的活動撞擊到子宮壁而產生的感覺，懷孕滿4個月後，即從第5個月開始母體可明顯感覺到胎兒的活動。胎兒在子宮內所有的活動，包括：伸手、踢腿、翻身、打嗝等，就是胎動。胎動的次數多少、快慢、強弱等，常可以預測胎兒在肚裡的安危情況。

當孕期在不同時期時，胎動有何不同？

其實在胎兒形成時，胎動就開始出現了，只是那時候寶寶還太小，力量比較弱，所以孕媽咪通常感覺不到寶寶的胎動。在妊娠16-20週時，隨著寶寶力量的逐漸增強，孕媽咪可以初次感受到胎動。

懷孕週數	胎動感覺	胎動位置	媽媽感覺
妊娠 16-20 週 開始感受第一次的胎動	動作幅度小 力量較弱 胎動不明顯	下腹部 靠近肚臍 附近	這個時期胎兒運動量小，且動作幅度很微弱，此時期的孕媽咪常會搞不清楚這是不是胎動。通常孕媽咪的感覺會像是小魚在游泳或是在“咕嚕咕嚕”地冒泡一樣，也類似胃腸蠕動、腸脹氣感。
妊娠 21-35 週 每天可感受到胎動數次 活動量變大變強	動作幅度增加 力量增強 胎動非常明顯	靠近胃部 往兩側擴大	感受度增強，由於這個階段胎兒正處在非常活潑時期，且此時子宮內活動空間較為寬敞，胎兒的活動空間充足，孕媽咪可感覺到寶寶在腹內拳打腳踢、翻滾，有時還可以在肚皮上看到凸起的小手和小腳。
妊娠 36 週～分娩 胎動不會像孕中期 這麼頻繁	幅度大 但已不激烈 * 視情況，也有這時期胎動 頻繁且律動大	整個腹部	孕媽咪一樣可明顯地感覺到寶寶的胎動，但胎動頻率不如孕中期來的高，這個階段胎兒體型增大，子宮內環境相對狹窄，能活動空間範圍變小，使得胎兒無法在子宮內伸展等，所以這期間胎動的次數會比孕中期來得少。



該如何監測與紀錄胎動？

建議 24 週時觀察寶寶胎動的頻率及習慣，也可練習數胎動，在第 28 週（七個月）開始可以記錄胎動。對於記錄胎動的方式，各界說法都不太一樣，但大致意義都相同，只要胎動有規律、有節奏、變化曲線不大，都算是正常現象。

- ♥ 每天找空閒時間（建議晚餐後），左側臥或靜坐，記錄 10 次胎動所需時間。
- ♥ 量 10 次胎動所需時間，分 A、B、C、D、E，畫○於表格內空格。
- ♥ 10 次胎動在 30 分鐘內完成記錄 A；在 30-60 分鐘內完成紀錄 B；在 60-90 分鐘完成紀錄 C；在 90-120 分鐘完成紀錄 D；超過 120 分鐘才完成紀錄 E。

胎動紀錄注意事項

- ♥ 若 10 次胎動在 120 分鐘內完成（A、B、C、D），表示胎動無異常。

例如

準媽媽於星期二，19 點（晚上 7 點）開始數胎動 10 次胎動共費時 50 分鐘應填列 B 號於“○”欄內

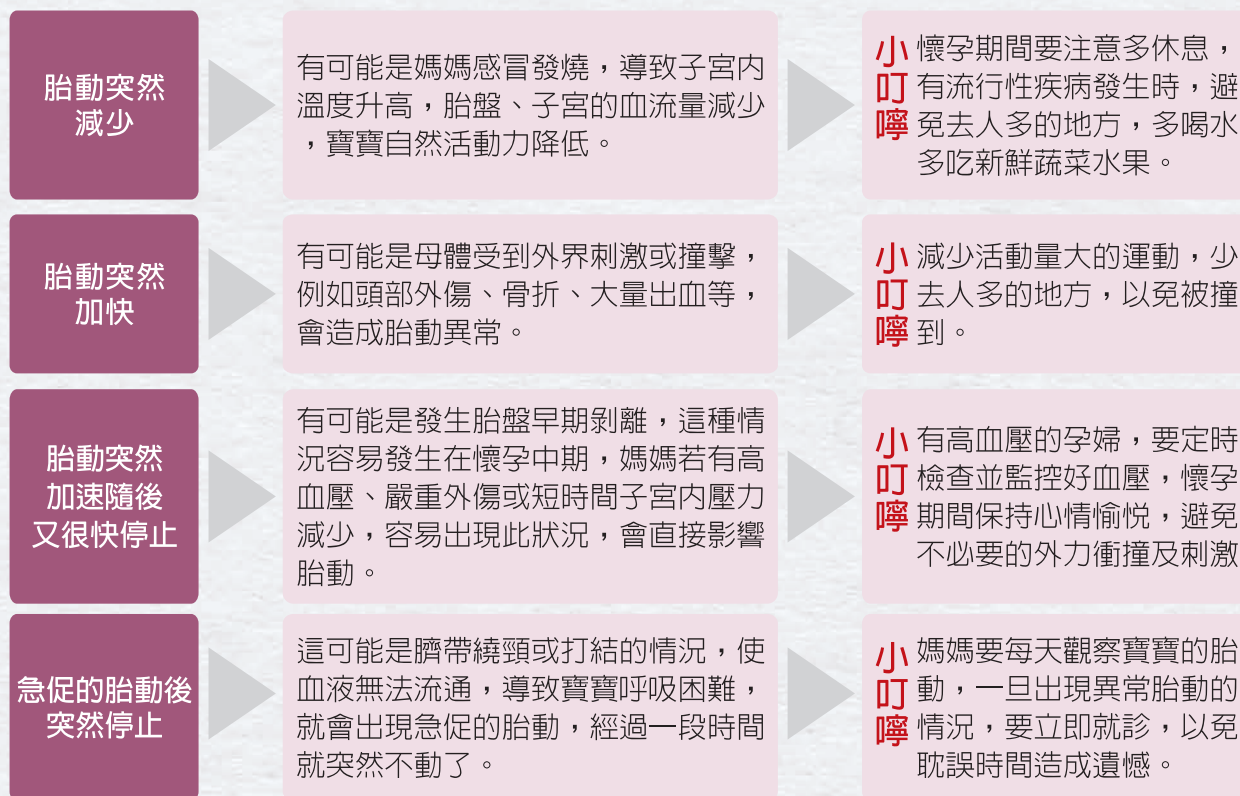
星期	一	二	三	四	五	六	日
時間		19					
A							
B		○					
C							

- ♥ 數胎動原則【2 小時內最少動 10 次】，若準媽媽覺得無胎動或記錄 E（大於 2 小時），請儘快回診。
- ♥ 若連續胎動或在同一時刻感到多處胎動，只能算動一次，等待胎動完全停止後，再接著計數。
- ♥ 若測量不到胎動時，可喝一點甜的飲料或吃一點甜食。血糖一旦提高，胎兒的活動力也會比較強（其實吃任何食物皆可，但甜食提升血糖的速度比較快）；有時則是因為胎兒睡著了沒有胎動，可以輕輕搖晃肚子試試；若都無法引起反應，建議盡速就醫確認胎兒情況。

找到最適合自己的胎動記錄方式

胎動記錄表格有很多不同的樣式，有些媽媽會擔心自己到底該用哪一種表格比較好，事實上胎動記錄表格並沒有一定的標準格式，也沒有用哪一種比較好的定論，只要不要偏離測量胎動的大原則，孕婦可以依照自己的方便選擇記錄的方式。

媽媽本身的狀況也會影響胎動，以下幾點出現媽媽要特別注意喔！



Q 孕媽咪共同的疑問
腹中寶寶何時的活動力最強？

★**吃飯後**
由於攝入食物後媽媽體內血糖含量增加，胎兒也因此有了營養供給，胎動會變得頻繁。

★**晚上睡覺時**
胎兒晚上活動時間較為頻繁，而且孕婦此時可以安靜地仔細感受胎動。

★**洗澡後**
媽媽身心比較放鬆且血液循環，可刺激胎兒活動。

★**與胎兒互動時**
不論是媽媽或爸爸對寶寶說話或者手放在肚子上，胎兒在子宮內可感受也會有回應

★**聽音樂時**
此時胎兒聽力發育良好，外界的音樂刺激會讓胎兒變的愛動。

發生下列異常胎動時，請立即就醫檢查

- 寶寶胎動減少（12小時內胎動少於3次）。
- 胎動次數比前一天突然減少了一半以上。
- 胎動間距太久或力道不一，甚至是一整天都沒有出現胎動。

胎動是寶寶的訊號，孕媽咪們不可輕忽



胎動是非常主觀的感覺，每個媽媽有個別差異，每一胎也會不一樣。有時沒胎動有可能是胎兒在休息或睡眠，可以輕輕搖搖肚子給予寶寶刺激；或者因為媽媽正在走動或忙碌，以致於忽略了胎動的感覺，此時安靜下來休息一下，若感覺到胎兒的活動就可以安心了，如果準媽媽真的不放心，就去找醫師檢查看看吧！



孕育好寶寶 胎教輕鬆做

文／護理部 韓美寧主任

親近寶寶的第一步，從胎教開始

現代的人由於生得少，因此對於胎兒的素質相當重視，每位父母無不希望生出聰明健康的滿分寶寶。一般說到胎教，會讓許多父母聯想到「聰明？」「健康？」「高EQ？」「高IQ？」。胎教到底是什麼？當寶寶還在媽媽的肚子裡時，就開始透過不同的方式教育胎兒，對胎兒反反覆覆良性的刺激，可以促進胎兒大腦良好發育成為教育優質寶寶的第一步。

全面性胎教，助於刺激胎兒之感官發展

胎教做得好，對寶寶有潛移默化的作用，也有助於刺激胎兒的感官發展。談到「胎教」在一般人觀念中就會想到聽音樂、對肚裡的寶寶唸書，真正廣泛的胎教是從懷孕最初母親就要做好所有懷孕準備包括生理、心理兩方面。在整個懷孕過程中讓寶寶有一個最佳的成長環境，而這不只是只有智能上的刺激，應該包含全面性胎教：如健康成長條件、安全孕育過程、胎兒成長各階段刺激、母親愉悅的心情、父親對母親的關心。

什麼時候要開始做胎教？

懷孕4、5個月時，胎動開始出現，此時與胎兒互動會有所回應。彼此互動接觸媽咪或胎兒都會感到快樂，也具有正面意義。

好的胎教，孕媽咪可以怎麼做？

音樂胎教 只要是媽媽喜歡聽的音樂都好。選擇音樂時，建議以「節奏反覆」與「柔和」為主要選擇

標準，反覆的聲音能夠提供胎兒正向刺激。注意節奏不要太快，音量不宜太大，音樂不要有突然的巨響。爸比媽咪也可以自己唱歌給胎兒聽。



對話胎教

隔著肚皮與胎兒說話，是建立親子情感連結很好的方式。孕媽咪因懷孕荷爾蒙的變化，容易有情緒上的反應及焦慮，透過跟寶寶說說話，分享每天的心情可以舒緩情緒，能讓媽咪感覺不是一個人，有寶貝相互扶持陪伴度過懷孕的每一天。更讓媽咪知道孕期真正有效而且重要的胎教，就是「保持愉快的心情」，只有媽媽健康快樂，才有健康快樂的孩子，所以爸爸們別讓媽咪們不開心喔！

在一般人的觀念中，總以為胎教是準媽媽一個人的事，根據研究顯示，準爸爸的低沉、渾厚的聲音，寶寶其實更加喜歡，反應也更積極。準爸爸參與胎教能讓準媽媽感覺受到重視與疼愛，胎兒也能感受到愉快的心情，因此準爸爸在胎教中所扮演的角色是非常重要的。

傳遞給胎兒的聲音通過羊水后往往有些模糊不清，因此在對胎兒說話時，聲音要適當大一些，吐字要清晰一些，停頓要長一些，語速要慢一些。到底要說什麼話？從早上起床那一刻，爸媽可以跟寶貝打招呼，說我愛你，告訴寶寶一天裡都做了什麼，想了些什麼，今天天氣如何…這些都可以跟寶寶交談。在與胎兒對話進行前父母可以先幫肚子裡的寶寶想個可愛的小名，時常用這個名字稱呼寶寶，讓肚子裡的寶寶只要聽到這個聲音，就會產生特定熟悉感與安全感。

懷孕第8個月之後，是「閱讀胎教」的好時機，定時選一些溫暖、有趣，可以讓人愉悅的童詩、童謠或童書，把內容細膩具體地描述出來，也是很好的互動方式。



按摩胎教

藉由雙手撫觸把愛傳達給肚子裡的胎兒，當胎兒感受到母親雙手輕輕按摩之後，會引起一定的條件反射從而激發胎兒活動的積極性，形成良好的觸覺刺激。媽咪在懷孕約16週時，可開始透過輕拍、

撫摸的方式與寶寶互動，每天2-3次、時間長度約5-10分鐘，雖然寶寶不一定立刻會有反應，但仍然可以感受到媽咪給予的安全感。

按摩胎教要注意的事

媽咪要特別注意，若曾有過一些狀況，如：早期宮縮、出血、早產與流產的話，則應避免進行撫摸胎教。

胎教真的有效果嗎？

其實不必太刻意，只要在孕期建立良好的生活飲食習慣、看看書、聽些自己喜愛的音樂，保持情緒平和…等，就是最好的胎教。

胎教做得好能讓寶寶智商及情商高、記憶力好、善於交際、肢體協調性和運動能力較好。既然胎教有這麼多的好處，那麼爸比媽咪您們還等什麼呢？





全面破解孕媽咪的疑問

孕期常見

Q & A

文/婦產科門診 蔡惠子衛教師
劉怡伶衛教師/李佩玲衛教師

01 懷孕以後聽說咖啡要少喝，那可以喝多少？

咖啡因會經由胎盤讓胎兒吸收，若攝取過量，寶寶會體重不足或心律不整。孕媽咪若要喝咖啡或茶，一天咖啡因的量最好以 100-200 毫克為上限，可看標示瓶身來換算。

02 懷孕前有運動的習慣，懷孕後還可運動嗎？

孕前運動注意事項

1. 先詢問醫師。
2. 不做激烈運動。
3. 可以散步，但別讓自己太累。
4. 選擇寬鬆衣物、適合的鞋子。
5. 不在過熱的天氣下運動。
6. 運動前暖身、運動後收操很重要。
7. 運動前、中、後隨時補充水分。
8. 有任何不適，都先不要運動比較好哦！



03 懷孕初期時情緒不穩該怎麼辦？

當孕媽咪覺得心情不好時，向身邊的親朋好友說說吧！

老公：我好擔心寶寶不健康……

媽媽：媽～我最近孕吐好嚴重……

小玉：我好擔心自己不能做一個好媽媽……

別擔心！說出來，是幫情緒找一個出口，除了親朋好友之外，有些不好意思向親朋好友開口的事，就跟專業人員說吧！

☎ 孕產婦關懷專線：0800-870-870

專人諮詢服務、心理調適與支持、孕產資源與轉介、母乳哺育指導

☎ 安心專線：0800-788-995

(24小時免付費心理諮詢服務)

☎ 桃園市政府衛生局-心理健康科：

03-3325880 或 03-3340935 分機 2006

🌐 衛福部-心快活心理健康學習平台

<https://wellbeing.mohw.gov.tw/nor/mmap>

隨時檢視自己心理狀況，開心？不開心？

04 孕期出現水腫時該如何紓緩？

水腫通常產後會回復，平時可以用以下方式紓緩不適。

1. 抬腿將枕頭墊在小腿處，抬高雙腿，可以緩解水腫的情況。
2. 少鹽：重鹹食物少吃，例如：麻辣鍋、零食、泡麵、泡菜。
3. 左側臥：左側睡不會壓到下半身靜脈回流的血液，較不易造成水腫。

常見迷思!!

因為水腫，所以不能喝水

正解

水腫與喝水沒關係，相反的，孕婦應該補充足夠的水分才可以。

小叮嚀

水腫時要注意血壓的狀況，若血壓高於140/90，建議回診檢查是否有妊娠高血壓。另外，孕媽咪也要避免久坐久站哦！



05 懷孕期間能不能游泳？

以下三種情況儘量不要游泳

- ★ 懷孕初期（第1-3個月）
- ★ 懷孕後期（7個月之後）
- ★ 孕期狀況較不穩定者

若要游泳的孕媽咪，請注意以下事項：

1. 避免在炎熱、悶熱天氣下運動、做好暖身再下水。
2. 水溫29-31°C，選擇水質乾淨的游泳池，避免感染而影響胎兒。
3. 動作輕柔，可以嘗試水中行走、滑水、抬腿等動作。
4. 隨時補充水分。
5. 注意防滑，且最好有家人、親友陪伴。

06 孕期睡姿，怎麼睡才對位！

初期 怎麼睡都可以，但若有趴睡習慣的孕媽咪要儘早改掉喔！

中期 左側睡最好、仰臥次之；趴睡、右側睡儘量避免。

晚期 就用左側睡吧！（可將枕頭夾在兩腿間、肚子下及背後做支撐喔！）

雖然建議左側睡，但若真的很不習慣，仍以媽咪舒服的姿勢為主囉！

07 懷孕與哺乳期間可以染髮嗎？

目前的醫學報告來說並沒有明確的文獻說明會對胎兒造成影響，但染劑屬於化學物質並且會透過血液循環到母乳及子宮，也許低劑量的情況不會有太大的影響，但是為了寶寶的安全，還是建議少用會比較好。孕期若需染髮，建議三個月後再考慮。

08 為什麼懷孕會有妊娠紋？

目前發生原因不明，但可能與懷孕年紀（< 20歲）、體重增加太快、遺傳、胎兒較大有關。常發生約24週左右，常見部位於腹部、乳房、臀部和

大腿上，一般臨床則是建議體重勿增加太快、適量的水分攝取、多補充蛋白質及天然膠質食物、勿吸菸及飲酒、孕期間有適當的運動，使用妊娠霜加上按摩，可幫助降低妊娠紋的發生率。



09 懷孕可以吃生魚片 生牛肉嗎？

並非不可，但仍建議能少則少。若要食用得慎選食材及店家的清潔衛生，因生食中可能帶有寄生蟲或細菌，雖然只有少數會直接影響胎兒，但恐引起孕婦腸胃不適，進而提升早產風險，提醒孕婦在孕期還是先忌口，才能保護寶寶健康。



10 爲什麼懷孕後， 很容易便秘呢？

懷孕初期黃體素影響腸胃道代謝，懷孕中後期子宮變大壓迫腸胃道，便秘讓孕媽咪常有說不出的困擾！該如何改善呢？

1. 建議補充水分1000-1500c.c./天。
 2. 多吃高纖食物，如全麥穀物和麵包、糙米、豆類及新鮮水果和菜。
 3. 適當運動以增加腸道的排便動力，並保持良好排便習慣。
 5. 保持身心愉快。
- 若便秘仍然無法改善，建議就醫並遵照醫囑服用藥物。

11 懷孕後，您的身體產生什麼變化呢？

孕吐 初期影響較大，大約懷孕6週開始出現，12-16週症狀開始緩解。

孕吐緩解小撇步

1. 早上起床先吃點蘇打餅
2. 少量多餐
3. 不要餓肚子
4. 吃乾一點的食物
5. 湯湯水水少吃
6. 食物中加點醋



胸部腫脹 懷孕數週後開始，且依體質每個人腫脹程度不同。

胸部腫脹的提醒

1. 內衣更換至適合尺寸
2. 不要過度刺激胸部
3. 出現紅腫熱痛皮膚潰瘍或是血絲般分泌物必須就醫

皮膚狀況改變

長痘痘

1. 千萬不能擠
2. 使用無刺激、中性洗面乳
3. 攝取維他命A食物(紅蘿蔔、蛋、深海魚)
4. 頭髮常清洗(尤其髮根部分)
5. 寢具枕頭套定期清洗

黑色素沉澱

懷孕2-3個月開始出現，產後6個月左右消失。

緩解小撇步

1. 防曬(陽傘、帽子、防曬產品)。
2. 攝取含維生素C與E的食物。

記憶力變差

1. 別擔心！產後會改善！
2. 大多是因為體內賀爾蒙劇烈變化的關係。

緩解小撇步

1. 充足的睡眠
2. 保持心情愉快
3. 寫筆記紀錄

蛀牙

懷孕後很容易蛀牙嗎？為了避免蛀牙，請媽咪注意以下幾點唷！

1. 孕吐後漱口
2. 飯後要刷牙
3. 牙齒發炎立即就醫

皮膚乾癢

約懷孕中後期出現

緩解小撇步

1. 不穿太緊的衣服
2. 不吃辛辣、刺激性食物
3. 不用過熱的水洗澡，選擇中性或弱酸性天然成分沐浴乳
4. 在乾癢部位擦保濕產品
5. 儘量忍住不抓必要時至皮膚科就醫



專輯 2

生產產記事

有血庫，提供您安心放心，安全無虞的生產環境。
24小時都有婦產科、兒科、麻醉科醫師值班；產房內備
自然生？剖腹產？都是孕媽咪最關心的事；我們全天候





快要生了

自然產？剖腹產？哪個好呢？

生產方式的選擇與瞭解

無論生產方式為何，母子均安是最衷期盼。 文／產科主任 胡中和醫師

生產是上天賦予女性的神聖使命，從孕育小生命到生產的過程，都是十分可喜的事。最近關於人性化生產的主題曾被廣泛討論，且現代準媽咪對自己的生產方式，也愈來愈有主見，因此開始有些媽媽會選擇較另類的生產方法，近年來醫界也提供了較為人性化的生產方式，譬如水中生產、溫柔生產…等，但畢竟這些另類的生產方式還是少數。

建議應充份瞭解生產方式的不同差異進而選擇適合自己的生產方式

在此，我們探討生產方式的選擇還是以自然產與剖腹產兩種為主，一般情況下，自然產是比較安全、風險較低的生產方式，但是，大多數的產科醫師還是將剖腹生產定位在自然生產有困難時的權宜措施。另外，國人剖腹產率居高不下的原因，是由於傳統對生辰的重視以及名人推波助瀾的效應及生產疼痛帶來的無法忍受。但是，建議每位準媽媽都應充分瞭解不同生

產方式的差異，在生產過程中應與醫師充分溝通，才能選擇最安全最適合自己的生產方式。本文就自然產與剖腹產為大家作簡單分析。

人生座右銘

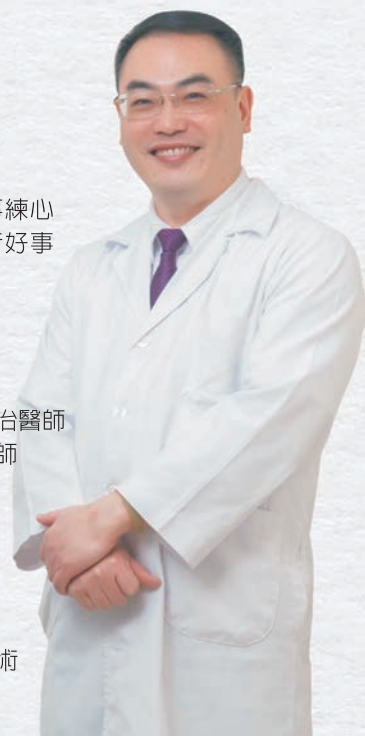
繫緣修心、隨處養心、藉事練心
口說好話、心想好意、身行好事
給人希望、給人信心！

經歷

1. 中國醫藥學院畢業
2. 前署立桃園醫院婦產科主治醫師
3. 前馬偕醫院婦產科主治醫師

專長

1. 自然生產、剖腹生產
2. 高危險妊娠、不孕症
3. 一般婦科疾病
4. 婦科腫瘤內視鏡及婦科手術
5. 婦女保健
6. 婦女更年期障礙治療





自然產的定義

在不使用器械或開刀的情況下，經陰道生產分娩胎兒的方式，也就是將懷孕的產物（包括胎兒、羊水、胎盤及胎膜）剝離子宮，而經陰道娩出的過程。

剖腹產的定義

用手術切開子宮取出寶寶並完成妊娠。然而根據健保署的標準，剖腹產是以分娩之前，產科醫師判斷產婦是否具適應症的情形，為主要的選擇對象。但是有哪些情況，是屬於必須選擇剖腹產的產婦呢？

符合剖腹產適應症的情況有哪些呢？

1. 胎兒窘迫、產程進展不良、前置胎盤或胎盤早剝造成的產前出血，以及胎位不正，包含雙胞胎在內等因素。
2. 臍帶脫垂、催生失敗者。
3. 生殖道感染性傳染病(如:第二型單純性疱疹、尖型溼疣(亦即俗稱的菜花)等，通常在孕期雌激素荷爾蒙大量分泌增生得更快，恐波及嬰兒的直接感染，故也列為必須剖腹生產的適應症。
3. 婦女懷孕先前因子宮肌瘤、肌腺瘤等婦科疾病，以致曾施行過子宮腔手術者，若透過自然分娩，恐有子宮破裂風險之虞，故而建議採取剖腹生產。
4. 某些先天異常的胎兒，出生之後可以進行手術來治療，並不需要引產。
5. 由於疾病的特殊性，自然生產的危險性會比剖腹生產高，像這種情形的剖腹產，也是適應症之一，例如:腹壁裂、臍帶膨出、水腦等等。不過，醫師在孕期還得先進行其他檢查，排除有併發染色體異常的情形。
6. 可能危及生命的子癲前症、產道有阻礙無法自然分娩(例如:子宮下段、子宮頸週圍有大型子宮肌瘤或是卵巢囊腫)、患有較嚴重的內科併發症、引產失敗、HIV 陽性帶原者。
7. 胎兒體重過重(大於4000公克)或極度的早產兒(懷孕30週過小的胎兒，經產道分娩

較危險)。

8. 胎兒窘迫(檢查胎兒心跳異常、胎兒血流量異常)、陰道不斷出血。
9. 胎頭與產婦骨盆不對稱，例如:產婦骨盆特別嬌小但胎兒較大、婦女骨盆曾受傷、感染小兒麻痺以致畸形，一般健保也均會給付上述一類具適應症之剖腹產。

自然產與剖腹產的優缺點說明

1. 對寶寶影響

* 自然產

自然分娩的寶寶，因為透過產道擠壓生產，因此肺部殘留的羊水，較容易順利被排除，這對寶寶的肺部發育來說，是一項優勢。除此之外，陰道內常態的菌叢，在胎兒分娩通過產道時，也會讓寶寶身體表面獲得這些菌叢，如此亦可刺激寶寶提昇自身的免疫能力。

* 剖腹產

根據統計，剖腹產嬰兒出生後患有「新生兒暫時性呼吸急促」(TTNB)的急症，通常是自然分娩寶寶的2-3倍。這是因為胎兒在母體時是泡在羊水裡的，雖然胎兒是經由臍帶獲取媽咪血中的氧氣，但寶寶在媽咪的肚子裡時，仍然會有呼吸的動作，也因此，會將羊水吸到肺裡面，再呼出來。



2. 生產後進食時間

* 自然產

自然產後可立即喝水與進食。

* 剖腹產

剖腹產必須盡可能等腸胃無脹氣、反胃或想吐等症狀以後再喝水或進食較妥。

3. 傷口狀況

* 自然產

位於陰道與肛門這一段組織的傷口，亦即會陰部組織形成較嚴重的撕裂傷，是造成生產撕裂傷嚴重的因素，也常與產婦分娩時產程過快或與胎頭較大有關。較為嚴重的三度或四度裂傷（傷及肛門括約肌），會造成日後骨盆腔脫垂或大小便失禁的風險上升，但這種狀況，若透過後續適當治療，也是可逐漸恢復及改善的。

另外，陰道在分娩時被撐開，產婦會較擔心「鬆弛」的情形，一般建議自然分娩的產婦，在產後傷口復原期時，可多做「凱格爾骨盆腔肌肉運動」，以協助骨盆腔周圍肌肉及陰道周圍組織的復原。

產後恢復情況因人而異，但這通常也與產婦的年齡、胎次、胎兒大小、有否經常運動，以及產婦本身的個人體質相關。自然生產傷口較小，產後數小時會陰傷口會相當疼痛，臨床上使用止痛藥物，就能很快減輕疼痛。

* 剖腹產

因腹部切口範圍較大且必須深入腹腔，所以，感染及沾粘機率也較高。剖腹產在麻醉藥過了之後，傷口及子宮收縮的疼痛感，往往也令人難以忍受。若是產婦具有「蟹足腫」的體質，剖腹產疤痕會很癢且越來越大，因此應先告知醫師進行必要的預防措施。再者，剖腹產相較於自然產，產後因手術的關係，前一兩天腸子處於麻痺狀態，不會自發性的蠕動，以致於易造成脹氣。而脹氣時的疼痛，通常很難忍受，常是術後止痛所無法緩解的。

4. 是否具手術風險

* 自然產

自然分娩只需接受會陰局部麻醉。

* 剖腹產

剖腹產必須半身，甚至是全身性的麻醉，對部份麻藥有過敏體質的媽咪而言，容易有較高的生產風險。當自然產對產婦或胎兒的安全造成威脅，產婦就必須剖腹產。剖腹產是一項腹部手術，必須承受手術的風險。即使沒有任何適應症的選擇性剖腹產，危險機率仍是自然產的兩倍以上。

5. 自然產必須忍受陣痛

有些產婦的陣痛像是非常強烈的經痛，是超乎身體所能承受的，但往往又因為壓力使得肌肉更加緊繃，更降低耐痛程度。

自然產產婦可以採用「無痛分娩」舒緩疼痛，雖不能完全止痛，但可以幫助減少產婦百分之八九十的疼痛並幫助骨盆腔肌肉放鬆更利於生產。





6. 哺餵母乳的差異

* 自然產

自然分娩的媽咪，通常較早開始進行母乳哺餵

* 剖腹產

剖腹產因開刀的過程，媽咪的身體必須被固定在產檯上，較無法像自然分娩那般，可以立即抱著寶寶來進行「產檯哺餵」。最多是讓媽咪盡可能與寶貝做近距離的肌膚接觸。剖腹產分泌乳汁的時間會比自然產晚一點。

7. 生產花費及復原時間

* 自然產

自然產在產後體力恢復較快，最多休息三天即可出院。

* 剖腹產

剖腹產項目包含：手術費、診察費、檢查費及材料費，這些一般項目的收費，各大醫院都差異不大。然而，病房費則因應病房等級不同，收費也有差異；通常是單人房比雙人、多人房之費用稍高一些。另外，特殊醫療，如：防沾粘貼片、術後止痛等，健保則不給付。因此，總體費用預估而言，健保給付的剖腹產適應症，花費約在1-2萬元之間不等。若自願型剖腹產約需再增加3-4萬元。

剖腹產產婦則要多休息，平均住院時間約5-7天。然而，花費的問題便也會隨住院時間增加而有所不同。

8. 夫妻性生活的影響

* 自然產

以往認為自然產會造成陰道鬆弛，導致性生活的不協調。但事實上，真正影響產後夫妻性生活的主要原因，是產婦的情緒低落以及疲倦。自然產後，只要多做凱格爾等運動，就能逐漸恢復陰部彈性。

* 剖腹產

剖腹產的傷口雖然不在會陰部，但由於剖腹傷口復原的時間較長，性生活短期內可能會受到影響。

9. 產後出血的影響

很多媽咪錯以為自然分娩，發生產後大出血的機率較高，無論剖腹產或自然產，產後大出血的風險值是一樣的。

由於產後大出血的危險因子，並非是與生產方式有關，而是與待產時間的長短、胎兒的大小、是否有子宮肌瘤、胎盤是否完整剝離等問題有關。

一般說來，「前置胎盤」是指胎盤位置位在子宮頸口前面，尤其是「完全性前置胎盤」及「植入型前置胎盤」位置不佳外；此時若透過自然分娩時，胎頭會通過子宮頸，勢必容易穿破胎盤而引起大出血。再者，胎盤位置通常越接近子宮頸口，肌肉層也越薄弱，這樣就不易達到利用本身子宮收縮的力量來紮住血管的開口，因此就會有較高的生命危險。

所以，通常有前置胎盤問題的產婦，醫師均建議剖腹產來降低大出血機率，而非指剖腹產可預防大出血，因為胎盤與子宮的銜接處，是最多血管相連的地方，直到產程的最後階段，待胎盤娩出後，也仍須謹慎觀察，以防產後子宮大出血的現象發生。

無論選擇何種生產方式 母子均安是最衷期盼

懷孕對女性而言是一件相當辛苦的事，把自己照顧好、心情調適好，對媽媽健康都有幫助；營養雖然要顧好，不過並非無上限地補充。至於生產方式，應依自己的狀況與醫師充分討論，以選擇對自己與寶寶最好的方式，無論所選為何，母子均安是身為婦產科醫師最大的期盼。希望全天下的母親都能健康、快樂！





超過預產期了，寶寶怎麼還不出來呢？

什麼時候需要催生？！

懷孕最後一站就是生產！當然，除非有一些特別的原因需要剖腹（如：前胎剖腹產、胎位不正、前置胎盤）外，大部份都是經由陰道分娩。文 / 胎兒影像中心 潘景賓主任

—— 般來說，雖然預產期是由最後一次月經的第一天往後算的第40週，但在第37週之後生產就算足月了。目前通常不建議孕期超過41週還沒生產（過預產期越久，越會增加胎兒在媽媽肚子裡解胎便的機會，甚至會提高胎死腹中的可能）。

很多孕媽咪在懷孕後期時，常常會問醫師「什麼時候會生？」一方面可能是因後期本身的不適會增多（例如：像腰酸背痛、走路變困難、睡眠品質變差…）；一方面可能是期待與胎兒的相會或者是擔心胎兒的狀況；又也許是因有職場或家庭生活的安排考量（何時要開始向公司請假待產、哥哥或姐姐的照顧、先生是否方便陪產、住家離醫院比較遙遠、先生上班時一人在家，擔心臨時突然有臨盆症狀…等等）。

經歷

1. 台北榮總婦產科專科醫師
2. 台中梧棲「童綜合醫院」
婦產科主治醫師
3. 癩新醫院婦產科主治醫師
4. 新竹林鴻偉婦產科主治醫師

專長

1. 產檢接生
2. 高層次超音波
3. 避孕/流產
4. 腹腔鏡手術、陰道鏡



一般常見的產兆

規則
宮縮

陰道
出血

破水

孕媽咪請注意

有上述產兆情形時，應該到產房接受胎心音監視及內診檢查，讓醫護人員評估是否需要開始住院待產。



由於某些原因，雖然在尚未出現產兆時，醫療上也會特別建議引產，例如：

妊娠高血壓或子癲前症

孕婦的血壓若超過140/90 mmHg 為高血壓，醫師會視情況予以藥物控制，一般足月(37週)以後即可以考慮引產。但若血壓太高(超過160/110 mmHg 在產科上稱之為「嚴重高血壓」，或加上出現蛋白尿稱為「子癲前症」，或甚至出現一些危險的症狀，例如：持續頭暈頭痛、視力模糊、右上腹痛、全身水腫、尿量明顯減少、胎盤功能變差或血流阻力有特別異常、胎盤剝離…等，可能就要盡早把胎兒生出來以確保母子的安全，這時就會建議引產或考慮剖腹，即使週數不到37週。

子宮內生長遲滯

在產檢時，若發現以下情況者，醫生也會建議引產：

1. 發現胎兒的體重一直在10個百分位以下，或比同週數的胎兒測量值少兩週以上。
2. 體重增加很慢，甚至停滯不生長。
3. 其他輔助的診斷，例如：胎盤功能測量狀況變差、血流阻力異常…等。

當醫師診斷為子宮內生長遲滯時，表示子宮內的環境對胎兒來說是不安全的，胎兒在子宮內待越久，反而更危險，此時醫師就會建議孕婦引產，以確保胎兒的安全。

破水

孕婦破水時間越久，陰道內的細菌越有可能穿過羊膜破洞處感染胎兒，所以孕婦在破水時，一般會收住院引產並以藥物輔助，讓胎兒在較短的時間內生出來。

預產期已過者

目前教科書都是建議不要放超過妊娠41週。如果過了預產期還未生產時，最好把產檢的頻次增加，例如：先前是一週一次，改為一週兩次。

有急產史者

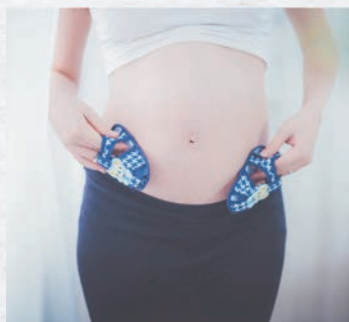
之前有急產史者，也許可以和醫生討論是否在適當週數引產，以免產程進展太快，將胎兒生在家中或在前往醫院的途中。

上述建議引產的說明之外，引產亦有其他的禁忌，說明如下：

必須剖腹的狀況

1. 胎位不正(胎兒臀位或橫位)、前置胎盤，以及孕婦下體有感染(例如：疱疹、菜花、愛滋等…)。
2. 之前有接受過肌瘤切除或前一胎是剖腹產者，一定要先與醫師討論引產的風險，最嚴重的有子宮破裂的風險。

關於引產的作法



引產就是陰道分娩，大多數在點滴裡加上注射子宮收縮藥，慢慢再調高劑量到子宮適當的收縮，來達到擴張子宮頸及生產的目的。

也有人在陰道塞藥片來軟化擴張子宮頸；當然，醫生亦會視情況給予孕婦不同的引產方式。



分娩減痛 拉梅茲呼吸法

能事先了解生產各階段所將面臨的變化及各種狀況的因應方法，您對生產會更能掌握，也會更有信心。
文 / 產房&開刀房 傅彩琴護理長

從懷孕開始，經歷漫長的等待，愈接近預產期，心中愈是百感交集，大多數的準媽媽是既期待又怕受傷害，期待的是朝思暮想的寶貝即將報到，但是同時又非常擔心待產過程，將面臨產痛。分娩減痛法希望能正確使用呼吸法，減少體力消耗，讓生產過程更為順利，有效地讓產婦在生產時將注意力集中在對自己呼吸控制上，從而轉移疼痛，適度放鬆肌肉，能夠充滿信心在產痛和生產過程中保持鎮定，以達到加快產程並順利生產之目的。



拉梅茲呼吸法的目的

拉梅茲呼吸法之重點在於，使孕媽咪可以集中注意力在自己的呼吸上，有了一個專注的特定目標，腦中就會忘記疼痛的細胞和部位，甚至

可以透過控制呼吸達到減痛的作用。臨床上發現理性的媽媽較能夠遵從指示，但多數媽咪歷經產程的陣痛後會「失控」，這時候另一半的角色非常重要，透過提供指令，讓孕媽咪可以聽從指示進行拉梅茲呼吸法，便可達到幫助減痛的目的。

什麼是拉梅茲呼吸法？

1. 其實是一種心理預防法，拉梅茲生產法（Lamaze Method）由法國醫師拉梅茲（Dr. Fernand Lamaze）所推廣，此方法為生產時心理預防之技巧，發現產婦可以運用呼吸分散注意力的方式，達到讓產痛減輕的效果。
2. 經過課程指導，讓夫妻兩人共同反覆練習、學習放鬆的技巧，讓夫妻一起度過生產時的艱難時刻。
3. 孕婦要學習集中精神在自己的呼吸上，並且專注一個特定目標，這是利用先佔據腦中辨別疼痛的細胞，疼痛的衝動便無法被識別出來的原理，利用控制呼吸，以達到生產過程中減輕疼痛的生產技巧。

拉梅茲呼吸法的優點

* 因了解進而學習放鬆，以呼吸轉移疼痛
夫婦對生產有充分的心理準備，減少不安與緊張，孕期練習呼吸法可以有效緩解孕期緊張情緒放鬆韌帶，待產時正確運用呼吸法，可以讓產程更快降低疼痛感，孕婦學習呼吸及放鬆，是生產減輕疼痛的好幫手。

*** 夫妻之間關係更緊密**

讓夫妻兩人在產前，對生產過程有相當程度的瞭解，減少生產時的不安與緊張，進而放鬆心情，還可訓練夫婦間的默契，讓雙方有同心協力的感覺，共同迎接寶貝的到來。

*** 透過練習，讓生產順利**

在於夫妻對於生產有心理準備，希望能經過訓練過程，讓夫妻更有默契，雙方同心協力訓練後讓生產過程更為順利，在面臨生產時就能達到保持體力的效果。

學習時機

拉梅茲呼吸法運用於第一產程（由陣痛開始到子宮頸全開），建議孕婦由懷孕7個月以後開始練習即可，一旦開始練習之後，必須持續這項課程，並在家中練習，直到生產前，才能在待產時有效的運用。

拉梅茲呼吸法姿勢

在地板或是在床上練習皆可，室內可以播放一些優美的胎教音樂，孕媽咪可以選擇盤腿而坐，在音樂聲中，可以讓自己的身體完全放鬆，眼睛注視著同一定點。



拉梅茲呼吸法步驟

拉梅茲呼吸法是等到開始陣痛時，可以配合產程的呼吸技巧，讓孕媽咪能夠全心全意專注在呼吸上，以順利度過生產的艱辛過程，而產程的進展分每個階段使用的呼吸方法也不同，以下依照產程過程提供適合使用的呼吸技巧：

拉梅茲呼吸法 6 大技巧

完整圖解

1 廓清式呼吸（腹式呼吸）



- **時機** 子宮收縮剛開始
- **目的** 使身體放鬆，讓孕婦在生產過程中，避免因為不自覺的緊張，造成不必要的用力。
- **方法** 1. 首要是要讓全身放鬆，眼睛注視一定點。
2. 此呼吸法適用於子宮收縮剛開始。
3. 平時在家練習時，孕媽咪可以先調整舒服的姿勢，選擇一個靠枕放在背後，當調整好位置之後，就可以準備開始。

2 胸式呼吸



- **時機** 子宮頸口約開3公分之後
- **目的** 藉此放鬆全身肌肉，減輕疼痛
- **方法** 1. 身體完全放鬆，其次眼睛注視在一個定點，鼻子吸氣、嘴巴吐氣，腹部一樣持續保持放鬆。
2. 呼吸的速率為每分鐘6-9次，每天應練習5次，每次1分鐘，最後依照指令外，練習和實際操作拉梅茲呼吸法，
3. 若搭配瑜珈生產球，當開始在轉動產球時，孕媽咪再搭配吸氣及吐氣的動作。

3 淺的呼吸（嘻嘻輕淺呼吸法）



- **時機** 子宮頸口約開4-8公分
- **目的** 藉由輕淺的呼吸方式，提高橫隔膜位置，減輕對子宮的壓迫，緩解產痛。
- **方法**
 1. 身體完全放鬆，將眼睛注視在同一個定點。
 2. 深呼吸大口吐氣，將身體完全放鬆後，再用鼻子深吸一口氣，開始微張開嘴巴吸吐，並發出「嘻嘻嘻」的聲音，呼吸速度隨子宮收縮強度調整，吸氣跟吐氣的量必須一樣，以免孕媽咪有換氣過度的情形，
 3. 連續約4-6個快速吸吐，當子宮收縮較強烈時，可加速呼吸，需注意呼出的量相同，直到收縮結束。
- **口令** 收縮開始→廓清式呼吸→嘴巴輕含一口氣→（嘴形呈「一」字形吐出）嘻-嘻-嘻-嘻-呼（重覆直到收縮時結束）→「收縮結束」→廓清式呼吸。

* 此為生產中最久且最辛苦的階段

* 收縮間隔變得愈密、收縮波變得最高且愈久

4 淺而慢加速呼吸（喘息呼吸法）



- **口令** 收縮開始→廓清式呼吸→鼻子深吸口氣→（吹蠟燭）呼-呼-呼-呼-呼（重覆直到收縮結束）→「收縮結束」→廓清式呼吸。

- **時機** 子宮頸口約開8-10公分
- **目的** 通常此時會有想用力解便的感覺，運用此呼吸法，避免產婦不當用力，造成產道水腫或撕裂傷。
- **方法** 第一產程的最後，此階段的陣痛感越來越強烈，孕媽咪會有想用力的感覺，但此階段是不行用力的。
 1. 孕媽咪應完全放鬆，並將眼睛注視在一個定點。
 2. 陣痛開始時，孕媽先深呼吸一口氣，接著短而有力地哈氣；可以淺吐4次，接著一次吐出所有的氣，像吹蠟燭一樣。
 3. 練習時每次需達90秒，因此先生要幫忙孕媽咪並發號指令，專注於呼吸上，直到收縮結束。



5 閉氣用力運動



- **時機** 子宮頸口全開 (10 公分)
- **目的** 子宮收縮會促使胎頭下降，若正確用力，讓胎兒能更快的娩出。
- **方法**
 1. 預產期前 3 週 (37 週) 才可以每天練習，這時期的時間長短決定重點在於孕媽咪是否會用力，**要訣在於子宮收縮時用力；子宮停止收縮時要完全放鬆。**
 2. 在家裡練習的時候，應先平躺在地板上，要做動作時，抬起上身，並雙手握住膝窩處，手肘保持向外，兩膝抬起並分開。
 3. 大口吸氣後憋住氣，並且向下用力，頭略抬起向肚臍看，下巴注意應向前縮，儘可能憋氣。
- **提醒** 預產期前 3 週，需由醫師評估後且情況允許再做，每天練習 2 次

6 吹氣(哈氣)運動



- **時機**
 1. 子宮頸還沒有全開，不能用力而很想用力時。
 2. 胎頭娩出後，寶寶要外轉，肩膀娩出，此時不能用力，可以運用此呼吸技巧。
- **目的** 避免不適當的用力，造成產道水腫或撕裂傷。
- **方法**
 1. 當胎頭娩出約 2/3 的時候，為避免衝力太大，造成會陰撕裂傷，可使用哈氣運動。
 2. 或是子宮頸口還未完全擴張，卻有強烈的便意感並想要用力時，也可使用哈氣運動，以免子宮頸水腫，讓產程延遲。
 3. 先放鬆全身肌肉，嘴巴張開快速吐氣或者哈出，像喘息式的急促呼吸，此時必須全身放鬆直到胎兒完全娩出。
- **口令** 不要用力，「哈氣」→哈-哈-哈-哈-哈



女王般的待遇
產婦 ≠ 慘婦

漫談無痛分娩

文／麻醉科 劉修明醫師

生產到底有多痛

只有親身經歷過的人才會懂，每個人對疼痛的敏感度不一樣，大多數產痛是劇烈的，疼痛程度分成1-10級，第1級是輕微疼痛，第10級是非常疼痛，生產就屬於第10級，尤其是子宮頸全開、準備要娩出胎兒，疼痛指數會升到最頂點，也是大多數婦女一生中經歷的最嚴重的疼痛。

生產疼痛伴隨的影響

1. 劇痛容易使產婦極度的恐懼不安，緊張焦慮、導致血壓增高、心率增快，無法配合醫護人員指示用力。
2. 會影響產婦的正常飲食休息，隨著產程進展而變得疲乏無力、大汗淋漓，導致宮縮乏力、產程延長。
3. 會引發產婦過度換氣、呼吸性鹼中毒、胎兒缺血缺氧酸中毒。
4. 會使產婦腎上腺素升高、氧耗量增加，子宮動脈收縮、胎兒高代謝、胎兒窘迫，對子宮的循環和胎兒都很不利。
5. 會增加產婦產後抑鬱的發生率。
6. 增加新生兒死亡率。

降低分娩時的痛苦，能減少產婦不必要的耗氧量和能量消耗，對產婦心血管的保護及呼吸平順大有幫助，防止母嬰代謝性酸中毒的發生，提高產程進展的速度，降低產後出血率。同時，它還可以避開子宮胎盤血流量的減少，供應胎兒的血流較平穩，從而改善胎兒氧合狀態，降低胎兒缺氧及新生兒窒息狀況的出現。進一步對於產婦的內分泌平衡，以及子宮收縮完整等，都是正面影響。

減痛分娩的優點

1. 無須禁食、安全性高、減痛效果佳。
2. 減少分娩時的恐懼和待產的疲倦。
3. 提高產婦的自控能力和自信心。
4. 較愉快的生產經驗，懷第二胎時較不恐懼，不排斥。

減痛分娩，減痛效果高達八成

「無痛分娩」等同於「腰椎硬膜外麻醉」，實際上就是在無菌狀態下經產婦腰椎間隙穿刺、在硬膜外腔隙內放置一根管子，然後持續、小劑量地向管內推入麻藥，使脊神經根受到阻滯，讓媽媽肚臍以下的部位痛感阻斷且仍然能維持在可以使力的狀態，不影響到運動肌肉，產程能順利進行。這和剖腹產的麻醉方法是類似的，只是所用的麻藥不同，劑量也更小。



about...

減痛分娩 10大迷思

減痛分娩是公認最安全的止痛方式，臨床上待產婦最關心的10大問題，麻醉科一一為您解惑，讓媽媽們可以更了解…

01 施打後真的完全不痛了嗎？

不是完全不痛!從技術上講，可以做到完全無痛，但它不是一個最佳的方法，所以還是會保留輕微的子宮收縮痛感，大概是平時經痛的水平。因為進入第二產程以後，產婦需要靠這個感覺用力。因此無痛分娩只是讓痛感緩解很多到可以忍受的程度，甚至可以睡一覺只有酸脹感。雖然並非完全不痛，每人痛感也不一，但大部分產婦一致評價無痛分娩能讓人輕鬆面對待產。



02 所有產婦都可施打嗎？是否有風險呢？

除了有感染體質(施打部位有皮膚感染)，或凝血功能異常的產婦有風險疑慮不可施打外，其他產婦都可施打。

03 脊椎側彎、椎間盤凸出、長骨刺或肥胖的產婦可以施打嗎？

會增加施打的困難度，成功率會較低，但不代表就不能施打無痛分娩，還是要依靠專業的技術及一些運氣。

04 減痛分娩是否影響產程？

激烈的產痛、待產婦的心理壓力、焦慮不安等均可能造成不良的生理變化，反而延遲產程，對胎兒有不良的影響。若在適當的時機做減痛分娩，此時子宮收縮不會受麻藥的影響，反而可縮短產程；根據統計分析，也不會增加剖腹產的機率。

05 無痛分娩會導致背痛嗎？

懷孕過程的內分泌會導致骨盆腔相關構造韌帶的鬆弛，因而造成產後腰痠背痛。無痛分娩並不會增加產婦腰酸背痛的發生機會。懷孕時良好姿勢的維持、產後良好的復健，才是減少腰酸背痛的好方法。





06 子宮頸口開到幾公分不用施打？

不一定，視媽媽對疼痛的忍耐力。若媽媽無法再忍受疼痛，院方會跟媽媽說明可能的狀況後(如:施打後可能很快就生產，施打無痛分娩的效能不高)，再由媽媽決定是否施打。

07 施打後可下床嗎？可進食嗎？

可以的。只是麻醉感覺神經，並不是運動神經，所以下床活動，也可以進食。

08 無痛分娩的藥量有限制嗎？

沒有，持續供藥到媽媽生產完為止，不論媽媽待產的時間有多久。但在接近生產時，會將藥量減低甚至停藥，讓媽媽有感覺並配合宮縮將寶寶用力推出。

09 本身過敏體質，如:使用止痛藥退燒藥等會引起嚴重過敏反應，可以施打嗎？

無痛分娩是局部用藥，並不是全身用藥，很少會有過敏的反應。

10 硬膜外減痛分娩對胎兒或哺乳有不良影響嗎？

硬膜外減痛分娩所用藥物濃度極低，對胎兒並無不良影響，研究的結果顯示減痛分娩並不會抑制新生兒的呼吸、產後亦可立即哺乳。



▲麻醉科 劉修明醫師

24小時麻醉科醫師值班 提供產婦安全無虞的生產環境

宏其婦幼醫院一直秉持以「病人為中心」的醫療照護品質，我們的目標是打造桃園地區最優質的產科麻醉，24小時提供全程減痛分娩，讓每位孕媽咪都能有安全舒適愉快的生產經驗，讓宏其是您安心放心的生產醫院選擇。



產·後·照·護

懷孕是一段令人喜悅和期待的過程。歷經了十個月的孕程，孕媽咪在準備迎接胎兒誕生的同時，也需要了解如何好好照顧自己產後的身體。

文 / 婦產科病房 蔡芳琪護理長

產後媽媽 需注意的事項

子宮復舊

產後子宮底部應與肚臍同，之後慢慢的每天約下降1橫指寬度，護理師會教導子宮環形按摩，以幫助子宮收縮，避免產後大出血。

子宮約10-14天會降至骨盆腔內，子宮收縮時會讓媽咪有疼痛感的情形，產後當天及第1-2天較為不適，之後會逐漸改善。

惡露

為產後子宮內膜的剝落由陰道排出體外。

惡露的顏色：

- * 產後第1-3天為紅色
 - * 產後第4-6天為粉紅色
 - * 產後第1-3週為棕黃色
- 惡露的量以產後1、2天最多，之後逐日減少。

飲食方面

產後7天內禁止食用人蔘、酒、生化湯、麻油。

採均衡飲食，多攝取高蛋白食物，促進傷口癒合，同時可促進乳汁分泌；由於產後的腸胃道蠕動變慢，常會有便秘的問題，鼓勵多吃富含纖維質的蔬菜、水果及水份，並多下床活動，以減少便秘所造成的不適。

傷口護理

* 自然產

產後傷口護理非常重要，每次大小便後或洗澡後，皆需以溫開水沖洗會陰傷口並塗擦藥膏，勤於更換產墊，以避免感染並促進傷口癒合；可以使用氣圈坐墊減輕傷口疼痛，增加舒適感。

* 剖腹產

剖腹生產傷口7天內保持清潔乾燥勿破水，下床活動時，可以使用束腹帶，以減輕傷口疼痛。

盜汗

產後會出現盜汗情況，自然產媽咪可以淋浴，剖腹產媽咪則使用擦澡，並更換清潔乾爽的衣服以增進舒適的感覺。

以上為產後照護須知，提供給孕媽咪做為參考，希望能讓孕媽咪對產後照護能有初步的了解哦！



專輯 3

育兒須知

與您一同守護寶寶的健康



小兒科碎碎念

我的小孩發燒了 要不要住院？



住院，是當兒童病況需要進一步輸液、特殊藥物、其他治療檢查時的手段。門診常有家屬因為兒童高燒而要求醫師給予住院，但醫師在評估是否需要住院時，考慮的事項永遠比你想像中的還多。其實家長並不需要知道醫師怎麼評估，但家長只需要記住以下注意事項哦！

文 / 兒科 黃振全醫師

1 發燒時的體溫高低和病況嚴重程度沒有絕對關係。

2 退燒藥無法阻止病程中會有的發燒，只是讓燒的溫度稍微減少或散熱快一些。

3 在某些疾病（如急性扁桃腺炎），臨床病程會是以高燒，甚至會有40度的溫度出現，對於生病時的體溫，通常不強制要求一定要在36.5至37.5度範圍內。

4 對於發燒，除了口服解熱鎮痛劑，尚有物理性的方法，如市售吸熱貼片或溫水拭浴。【吃藥不是唯一解方】

5 吃退燒藥目的是要讓發燒時的不適感減輕，別因為吃藥而讓小朋友更不舒服。熟睡時，如果可以，請盡量採用物理性退燒方式，讓他們有充分睡眠是生病期間很重要的事。

6 對於某些特殊族群，如心肺功能問題、熱性痙攣體質的孩子，請事先和醫師討論退燒對策。

7 按醫師醫囑回診。一般來說，發燒持續72小時或病程三天內，出現其他新的症狀並且影響活動力、睡眠或食慾者，請再次回診讓醫師評估。

8 兒童發燒，多半是由感染性疾病為大宗。若醫師判斷為病毒性感染，多半發燒會在預期的病程內體溫回復正常。上述狀況，住院並不會改變病程發展，只是換個地方繼續發燒。

9 家中的小孩生病了，除了醫護給予專業建議外，最親密的家人給予細心的照顧才能給予每位病童最溫柔堅強的力量。

經歷

1. 中國醫藥大學醫學系畢業
2. 長庚紀念醫院兒童內科部住院醫師
3. 長庚紀念醫院兒童內科部總醫師
4. 長庚紀念醫院兒童肝膽胃腸科研究醫師

專長

1. 一般兒科
2. 新生兒、兒童肝膽胃腸疾病
3. 兒童腹部超音波檢查
4. 兒童消化道內視鏡檢查

日本人の方へのお知らせ

小兒科外来について、黄振全医師が担当する外来は、日本語で対応が可能です。

専門分野：新生児疾患、小兒科一般、小兒消化器疾患、乳児健診、予防接種。





陽光送來的禮物 “維生素D”

文/兒科 郭紋伶醫師

經歷 台北馬偕紀念醫院小兒科醫師 / 中華民國小兒科專科醫師 / 台灣兒科醫學會會員 / 內分泌醫學會會員 / 糖尿病醫學會會員
專長 疫苗注射、育兒保健諮詢/小兒生長發育評估/一般兒科問題

在談維生素D之前，我們先來聊聊鈣

門診中，常有家長詢問：「我的寶寶需不需要補鈣？會不會缺鈣？」醫師心裡也實在疑惑，怎麼這個問題從十幾年前我接觸兒科到現在，一直是家長門診會詢問的熱門問題呢？寶寶容易缺鈣嗎？

重點
1

如果有正常哺餵母乳或嬰兒配方奶的寶寶，一日的鈣質攝取是足夠而不會缺少的。

重點
2

臨床上會遇到真的缺鈣的寶寶，通常是特殊兒，例如剛出生的早產兒、基因缺陷佝僂症的兒童，或是父母不願意哺餵母乳或嬰兒配方奶，故意去使用一些奇怪的健康食品或飲品的。

所以，兒童在醫療上幾乎不會遇到低血鈣，但近年來維生素D缺乏卻是很普遍，而在台灣，家長比較少注意到這個問題。

以下，我們開始談“維生素D”

雖然有乖乖正常喝奶的寶寶血液中的鈣不會缺少，但我們在意的骨質、骨頭強健的要素，可不是只靠鈣夠多就能正常的。**骨質正常需要三大要素：鈣質、維生素D與能讓骨頭負重的運動，缺一不可！**

維他命D是一個比較特別的維生素，除了從食物中攝取之外，大部分的來源是靠日曬，可以說是陽光送給我們人類的禮物，每日接受陽光直接照射我們的皮膚約15分鐘，大概可以合成一天所需。然而近代的研究卻發現，我們現代人普遍缺乏維生素D（生活型態改變造成日曬不足、防曬觀念、空氣汙染造成陽光被屏蔽等原因）。近期台灣本土所做的研究，發現懷孕婦女維生素D不充足（血液濃度<30ng/ml）的比例高達80%，2012-2014年於台灣北部的統計顯示，六個月以下的純母乳寶寶，血液中維生素D<50ng/ml的比例為88%。



骨質正常，需要**3**大要素

1 鈣質

2 維生素D

3 能讓骨頭負重的運動

以上缺一不可

維生素D的作用與缺乏的影響

陽光中的紫外線B照射我們的皮膚後，能將維生素D前驅物轉換成維生素D，與食物中攝取的維生素D一樣，都經由血液運送到肝臟與腎臟，兩個器官活化後才成為有活性的維生素D而作用在人體。

維生素D在人體負責的作用包含促進腸道吸收鈣磷、平衡血液中鈣磷的濃度、幫助維他命A的吸收，它也是種賀爾蒙，在人體神經系統、過敏免疫與生理發育都有重要的功能。

人體若缺乏維生素D，可能會有下列影響：

1. 影響骨骼成長，兒童發生佝僂症，容易O型腿。
2. 骨質疏鬆、容易骨折、牙齒鬆動、容易蛀牙。
3. 神經性情緒不穩，容易激動或憂鬱。
4. 心血管疾病風險增加。
5. 孕婦較容易早產、高血壓與妊娠糖尿病。
6. 維生素D不足的男性，健康精子的數量較低。

成人達成攝取足夠維生素D的建議

1. 每日適度的溫和日曬，約10-15分鐘。
2. 攝取含維生素D的食物，例如：黑木耳、鮭魚、蛋黃、肝臟、牛奶。
3. 直接補充維生素D製劑（請詢問醫師建議劑量）。

初生嬰兒的維生素D補充建議

台灣兒科醫學會建議純母乳哺育或部分母乳哺育的寶寶，從新生兒開始每天給予400IU口服維生素D製劑。使用配方奶的兒童，如果每日進食少於1,000毫升，需要每天給予400IU口服維生素D製劑。開始吃副食品之後，含維生素D的食物，可計入400IU的每日最低攝取量之中。

筆者經驗分享

筆者日曬下不撐傘、不使用身體防曬，每日日曬應有10分鐘左右，平時偶有攝取如上所述的含維生素D食物；今年心血來潮，欲驗血瞭解體內的維生素D數值，結果為19ng/ml，一般國際建議維生素D數值<30ng/ml為缺乏，30ng/ml以上才為充足。所以，維生素D不足的確是個很容易發生在你我他身上的情形呢！讓我們一起重視並增加體內的維生素D吧！

小兒心臟科

認識心雜音

心雜音就是正常心臟撲通聲以外的聲音，是心臟內血流所產生的，一般要用聽診器才能聽到，更需要孩童安靜配合才聽得清楚。

文 / 小兒心臟科 賴威廷醫師



問題 1 心雜音有沒有關係呢？

心雜音大致可分為功能性或病理性的，若雜音較大聲、新生兒時期就有、或合併發紺呼吸喘等症狀，則有很高的機會是病理性的，也就是先天性心臟病，例如中膈缺損、瓣膜狹窄或逆流、血管狹窄、或更複雜的心臟病等，需交由小兒心臟科醫師進一步診治。其他如嚴重貧血、高血壓、或大的動靜脈血管畸形，也會聽到病理性心雜音。

問題 2 什麼是功能性心雜音？

有些嬰幼兒或兒童的心臟結構和血流完全正常，卻也出現心雜音，即為功能性心雜音。其實在醫師常規的聽診檢查中，約有三成多會被聽到，其中又以幼兒園孩童階段最為常見。

問題 3 為什麼會有功能性心雜音呢？

發燒、感染、緊張、興奮、運動、焦慮、或其他導致心輸出量增加的原因都有可能，這也就是許多因感冒、發燒求診而被謹慎的醫師聽到心雜音的原因。

問題 4 我的孩子是哪一種心雜音呢？

若孩子曾經做過心臟超音波，心臟血管結構均無特殊異常者，大多為此不需特別擔心的功能性心雜音。若不曾檢查過，則建議由小兒心臟科醫師聽診後評估，是否像病理性心雜音需要進一步安排檢查。

問題 5 功能性心雜音有沒有關係呢？

此為正常的、無害的心雜音，隨著成長的過程會愈來愈少，且通常會完全消失，平時正常照顧即可，不需過度保護喔！

經歷

1. 馬偕紀念醫院小兒心臟科 總醫師
2. 馬偕紀念醫院急救加護科 主治醫師
3. 馬偕紀念醫院小兒心臟科 主治醫師

專長

1. 一般兒科疾病
2. 小兒心臟
3. 兒童急重症





新手爸媽必學

新生兒照護 & 育嬰重點

新手爸媽充滿感動與歡喜地迎接著新生寶寶的誕生，同時對新手爸媽而言，在育兒時經常遇到各式的疑難雜症，不免會感到手忙腳亂、焦慮擔憂…。

期盼以下新生兒照護及育嬰重點能讓新手爸媽正確的了解呵護之道，緩和緊張心情，如此在照護寶寶時能更得心應手。

文 / 護理部 江美虹督導

1 寶寶臍帶如何護理？

準備用物

75%酒精（殺菌作用）及95%酒精（乾燥作用）各一瓶、棉枝。

臍帶護理步驟



沐浴後或更換尿布後
以浴巾擦乾臍帶周圍水分



先以棉枝沾75%酒精



以拇指及食指，將周圍
皮膚撐開



再用棉枝由根部往臍帶面
方向呈環狀消毒



靜候約30秒後，再以
另一支棉枝沾95%酒精



以拇指及食指，將周圍
皮膚撐開



再用棉枝由根部往臍帶面
方向呈環狀消毒



最後，將寶寶用包巾包好

臍帶何時會脫落呢？

臍帶大約於嬰兒出生後1-2週會脫落，脫掉後可能會有一點點滲血，應使用75%酒精由內而外消毒肚臍內部（注意是擦拭內部而不是周圍皮膚），直到完全乾燥為止。

臍帶護理注意事項



臍帶護理一天至少應消毒一次，即將脫落的臍帶及肚臍根部，偶爾會有少許黃色分泌物或少量血漬，應持續給予臍帶護理，並保持乾燥。



寶寶臍帶處出現以下情形時，請應立即就醫：

1. 出現臍帶處分泌物增加
2. 分泌物顏色呈綠色
3. 臍帶處有臭味
4. 臍帶周圍皮膚有發紅現象時

臍帶護理時機

為使臍帶乾燥，促進臍帶早日脫落，並預防感染，通常在寶寶沐浴後或尿布弄濕臍帶時執行臍帶護理。

2 如何測量寶寶體溫？



新生兒體溫調節功能尚未發育成熟，因此營造一個適合寶寶的室內環境，顯得非常重要。對寶寶而言，舒適的環境溫度為

25-28℃，濕度則是在50-60%，但即使在相同的溫度、濕度下，夏天和冬天的感受亦有所不同；原則上，將室外和室內溫度差控制在5℃以內，可作為判斷的基準。

正常體溫的範圍，耳溫為36.5度至37.5度。為觀察寶寶的體溫變化，能及早發現問題，建議幫寶寶每天測量一次體溫，並在固定時間測量。

量體溫方式包括肛溫、口溫、腋溫、耳溫、背溫及額溫等；其中，肛溫最接近身體真正的溫度，較為準確。

* 量肛溫

要將肛溫計先潤滑後，再放入肛門約2.5公分的深度，大約放置1分鐘，電子式溫度計會顯示溫度。

* 量耳溫

3歲以下的嬰幼兒要將耳朵向下往後輕拉，略朝寶寶前方置入耳溫槍測量。若溫度高於38度則可先幫嬰兒洗溫水澡，勿隨便餵食退燒藥。半小時後再測量一次體溫，若有改善則繼續觀察，發燒情形仍未改善則需立即就醫。

3 如何照護新生寶寶的皮膚？

新生兒誕生後，脫離了原本在子宮中浸在羊水裡的環境，身上原有一層保護性胎脂也逐漸消失，這時寶寶的皮膚開始與外界做真正的接觸。嬰兒的角質層與表皮都比成人薄，角質層含水量高，因此寶寶的皮膚看起來、摸起來都是水水嫩嫩的，讓人忍不住想捏一下。然而由於寶寶的皮膚水分喪失速度較快，若不注重保濕，皮膚很快地就會因含水不足顯得乾燥。

其實嬰兒皮膚不會很髒，一般1至2天以溫水洗澡一次就足夠。洗澡時不必使用太多清潔劑，用太多不但沒有好處反而會增加了過敏性接觸性皮膚炎的風險。至於臉、手及尿布部位，建議每天以少量、溫和、無添加香味、PH值中性清潔劑清洗即可。而適度的清潔及衣著，並給予寶寶皮膚單純的乳液做保濕，如此便能把寶寶的皮膚照顧得很好。

4 當寶寶有尿布疹時，如何照護？

尿布疹是指在寶寶臀部與尿布包覆的位置，出現紅色皮膚疹或皮膚疾病。幾乎所有的寶寶都曾發生程度不等的尿布疹。



照護方式

1. 首先應保持屁屁皮膚的清涼與乾爽，並可選擇使用乳液、凡士林或請醫師開立具有收斂效果的氧化鋅軟膏，塗抹在皮膚發紅部位，讓患部維持乾燥，隔絕水、尿液、或大便對皮膚的刺激。
 2. 不建議使用痱子粉。
 3. 可嘗試更換尿布品牌與清潔劑，來排除因化學物質刺激導致尿布疹的可能性。
- 一般而言，若經上述照顧而改善則不需就醫；若紅疹仍無改善，應儘快就醫，由醫師診斷並採取適當治療。

5 寶寶出生時身上的胎記長大後會消失嗎？

所謂胎記，是指皮膚內某一群正常細胞或組織過度增生，如果血管、黑色素細胞、脂肪等，而產生與正常皮膚不同的印記，通常在出生時或出生後數週內被發現，一般可分成色素型及血管型。

色素型胎記

* 蒙古斑

90%的東方新生兒有蒙古斑，常出現於腰椎、骶椎處、臀部、下肢、背部、側腹，也可能出現在上肢或肩膀。顏色為藍黑色或青色大斑塊，青春前期會慢慢消失，爸媽不須過度擔心。



* 咖啡色牛奶斑

外觀為扁平且界線鮮明之棕色或淡咖啡斑塊，正常人也大約10%機會出現。一般而言，斑塊數量大於六個（含）且大約1.5公分，須請醫師評估及追蹤。



* 先天性黑色素細胞痣

約1-2%的新生兒會出現，也就是平常所說的痣。一般來說無需治療，一旦如果痣變大、太快就須切除。

血管型胎記

* 鮭魚斑

又名新生兒火焰痣，為先天性真皮血管擴張。顏色如鮭魚肉色或淡粉紅色、外表平坦、形狀不規則。通常長在前額、眉心、眼皮或後腦勺，嬰兒哭的時候會變明顯，通常1-4歲前會消失。



* 葡萄酒斑

皮下微血管異常擴張所造成，出生後就會被發現。外觀通常是界線鮮明、平的、紅紫色斑塊，分布的位置在臉上、頸部或四肢，並且為單側沿著神經分布，建議於嬰兒期開始接受雷射治療。

* 嬰兒型血管瘤

分成表層、深層與混合型，約四成消失後外觀近似正常，六成無法完全消失，會留下痕跡。多數血管瘤只需觀察，但臉部血管瘤或長在眼睛四周的血管瘤，須提早追蹤治療。

表層血管瘤：

也就是草莓色痣。外表鮮紅突起，看起來像是草莓，常見於女嬰與早產兒，約有一半以上在5歲前能夠完全消退。

深層血管瘤：

面積較大，邊緣較不明顯，外表可為正常皮膚或稍微藍色。

混合型血管瘤：

此型較為常見，多發生於面頸部表層與深層皆受到侵犯。

6 寶寶一天到底需要睡多久？

睡眠在寶寶的日常生活中佔了很重要的一部分，寶寶的睡眠型態與品質不只關係到寶寶的生長發展，亦影響到父母與家人的生活品質。想要讓寶寶有合理的睡眠型態，需要先了解寶寶的睡眠。一般而言，健康寶寶每天的睡眠時間會隨著年齡而有所改變，睡眠時間多半是斷斷續續分成幾次的總合。

年齡	睡眠時間/天
出生1個月內	16~20小時
1~3個月大	14~16小時
3~6個月大	12~13小時
6~12個月大	10~12小時

7 何時寶寶開始有規律的作息？

寶寶自然的睡眠時間會隨著年齡逐漸減少。剛出生時，寶寶的睡眠與清醒是隨著生理的本能在進行。隨著年齡的增長和眼睛視網膜的成熟，寶寶逐漸能感受到周遭的光線與晝夜的變化。這些變化影響腦部，讓寶寶產生日夜作息的生理時鐘，慢慢變成白天清醒、晚上睡覺的規律，大約到了寶寶6、7個月大時，這種日夜作息生理時鐘就會比較穩定，家長們的照顧就比較容易配合一般作息。

8 如何調整寶寶的睡眠型態？

在了解寶寶睡眠的生理作用與發展之後，我們就比較容易依照寶寶的生理特性來調整睡眠型態，並且讓父母照顧時得心應手。

首先，1-3個月的寶寶多半依生理需求決定睡與醒，生理的需求不外乎飢餓感與舒適感，所以定時餵飽寶寶，適時更換尿布，維持舒適的睡眠環境，就可以讓您預測寶寶睡與醒的時間。當然，此時的寶寶無法完全配合父母日夜的生活作息，因此只能由父母辛苦一點，根據預測的時間來配合的寶寶作息。

隨著寶寶的成長，2個多月大的寶寶有時可在睡前增加一點奶量，這會有助於寶寶晚上睡眠時間延長。

以下建議寶寶舒適的睡眠環境，安穩睡覺的基本條件

- ☺ 安全的嬰兒床
- ☺ 適當的室內溫度
- ☺ 足夠的睡覺空間
- ☺ 安靜的睡眠環境
- ☺ 柔和的房間顏色

此外，為了讓寶寶在發展過程中能確實適應日夜作息，睡覺時燈光調暗，並且在固定時間培養睡覺的氣氛，是讓寶寶能輕鬆入睡的好方法。另外，不要太長的午睡以及增加寶寶在傍晚時的活動量，也是相當有效、能讓寶寶一覺到天亮的小技巧。