



早生多生 就對了!

文／龐浸醒 花蓮慈濟醫院婦產科主治醫師

最近有位一婦女六十二歲生子的新聞引發各方討論，這對一般民眾來說真的是一件滿聳動且滿神奇的事件，然而從婦產科的角度來看這則高齡生育的新聞，我們真的很擔心會引發婦女們群起仿效或者把它當作為晚生育的理由。

高齡生育的背後到底有什麼值得我們探討的呢？這則新聞讓我想到曾經有一位四十五歲高齡林姓孕婦（以下簡稱林媽）從懷孕到生產所經歷的十項災難。身為林媽的產檢和接生醫師，那時候的壓力和不安直到現在還記憶猶新：

[一] 抽羊水

所謂「高齡」孕婦是指年齡達三十五歲，理論上，孕婦年紀愈大，胎兒基因出問題的機率是比較高的，因此我會建議高齡孕婦接受抽羊水檢查胎兒染色體是否正常。醫師會利用一支細細長長的針，消毒後從媽媽肚子扎入，細針依序穿過肚皮、脂肪層、腹壁筋膜、腹膜、子宮肌肉層、內膜、羊膜到羊膜腔內抽取約二十到三十西西的羊水，裡面含有寶寶表皮細胞的羊水，送去做細胞培養分析。基本上這項檢查是安全的，但是還是有很小的機率（約千分之一到五）會引發感染或出血等併發症。林媽抽羊水前兩週幾乎每晚都焦慮到睡不好，結果她是帶著疲憊的眼神和黑眼圈來抽羊水，因為她很擔心啊！

[二] 妊娠糖尿病

林媽的妊娠糖尿病篩檢沒有過關，不久後也被診斷為妊娠糖尿病，由於飲食控制不良，只好住院調整血糖。林媽每天四次定時要被扎針來監測血糖，然後根據血糖高低學習如何自己施打胰島素降血糖。出院之後每天要自己扎針測血糖，自己打胰島素。回診時，林媽坦白告訴我說她有時候扎針扎到自己寧願不吃（想要讓血糖低）也不想扎針。

[三] 早產住院安胎

懷孕到三十幾週時，林媽出現規則且頻繁的宮縮，這是預期中的早產現象，高齡產婦比起非高齡產婦早產的風險是一點二九倍。安胎藥是讓子宮放鬆，但是副作用是會讓媽媽和寶寶的心跳加快，若需要較高劑量安胎時，甚至會讓媽媽呼吸困難。另外，因為安胎藥是需要持續靜脈給予，所以媽媽除了如廁幾乎都被「綁」在床上，而且因為要定時監測寶寶心跳和子宮收縮情形，也要被「綁」著兩個檢測探頭好幾小時，她必須每天在那昏暗的安胎房裡度過，生活無聊到了極點。

[四] 胎兒較大產程緩慢

妊娠糖尿病常常會養成巨嬰，胎兒預估體重是三千六百公克，雖未到巨嬰等級（四千公克或以上），但是對東方人，尤其對四十五歲個子不高的林媽來說，我的心裡是忐忑的。果然，林媽的生產過程非常緩慢，待產煎熬超過二十小時，讓接生的醫生也很煎熬。

[五] 胎兒較大會陰四度裂傷

這是無法避免的連串併發症之一，我默默地一層一層幫她修補會陰傷口，一針一針扎實的縫好，希望能夠減少林媽未來可能面對的併發症，包括肛門閉鎖不全而滲便、陰道直腸瘻管、性交疼痛等等。

[六] 抗生素和止瀉劑

因為會陰傷口裂得比較深，需要預防性吃抗生素和止瀉劑，讓肛門傷口休息幾天，林媽也只能默默地承受。

[七] 奶水不足

小嬰兒因肚子餓而哭鬧不停，無法安撫。

[八] 無日無夜照顧小嬰兒

想到林媽年紀這麼大，半夜還要起來餵奶、換尿布和安撫寶寶，不知她的身心是否承受得住？

[九] 產後憂鬱症

懷孕開始從擔心抽羊水到診斷為妊娠糖尿病，期間要不斷的自己扎針測血糖，自己打胰島素調整血糖到後期的長時間住院安胎，後來胎兒過大導致產程緩慢和會陰四度裂傷等，林媽也得了產後憂鬱症，幸好及時發現和得到援助，慢慢地走過了這段辛苦路程。

[十] 第二型糖尿病

罹患妊娠糖尿病者，在未來約有百分之三十到五十的機率會患上第二型糖尿病。現在的林媽變成需要用胰島素控制血糖了。

其實，高齡產婦引發的風險不只上述林媽所經歷的十項！高齡產婦比起非高齡產婦，胎死腹中的風險是一點八三倍、最終需要剖腹產的風險是二點零三倍、新生兒死亡的風險是一點一八倍、嚴重子癲前症的風險是一點五到二點九五倍等等。這些都是孕婦和產科醫師的壓力所在，所以為何我說一直到幫林媽接生完畢才暫時鬆了一口氣！

根據臺灣內政部戶政司統計，臺灣二〇一五年平均結婚年齡再創新高，男性為三十四點二歲、女性三十一點四歲；結婚後到生子可能又拖個幾年，很多女性到生育時已屆高齡。另外一方面，根據流行病學研究，臺灣內膜癌的發生正快速成長中，這也不是巧合。

其實，每一次懷孕對女性的健康都有益處。根據研究，懷孕時黃體素會大量上升，有預防癌症發生的效果；懷孕的十個月中，因為卵巢停止排卵以及內膜得到休息，有關細胞出錯或癌化的機率因此減少。根據流行病學調查結果顯示，懷孕生產愈多的婦女得到卵巢癌、內膜癌和乳癌的風險都會下降，如果產後又親自哺餵母乳者，得乳癌的風險會進一步下降。

我常說要聽心底的話，此時此刻我心底最想要說是：「女人早生育、多生育就對了！」 