

醫療程序資訊 – 雙胞胎分娩方式

1. 有何選擇？

- 1.1. 「雙絨毛膜雙羊膜」雙胞胎（擁有各自胎盤和羊膜囊的雙胞胎）和「單絨毛膜雙羊膜」雙胞胎（單一胎盤但擁有各自羊膜囊的雙胞胎）可經陰道分娩。
- 1.2. 根據醫學文獻，陰道分娩和剖腹產的嬰兒，健康沒有顯著分別，尤其是早產的嬰兒。因此，如果「雙絨毛膜雙羊膜」或「單絨毛膜雙羊膜」雙胞胎及孕婦沒有併發症，而第一位胎兒是頭位，孕婦可選擇陰道分娩或剖腹產。如果有併發症或第一位胎兒並非頭位，則建議施行剖腹產。分娩周數約為 36 至 38 周，主要取決於雙胞胎的類型和是否有併發症。醫生將根據你的情況與你討論。如果是「單絨毛膜單羊膜」雙胞胎（單一胎盤和羊膜囊的雙胞胎），建議於懷孕 32 至 34 周左右施行剖腹產。

2. 選擇嘗試陰道分娩會怎樣？

- 2.1. 孕婦作動後需要禁食，並在產房接受密切監察。如果到 38 周仍未作動，就建議催生。我們建議以「硬膜外麻醉」舒緩陣痛。如有需要，「硬膜外麻醉」對介入第二位胎兒的生產亦會有幫助。
- 2.2. 第一位胎兒出生後，醫護人員將以超聲波檢查第二位胎兒的胎位。為保持足夠的子宮收縮，醫生或需考慮輸注催產素。如第二位胎兒頭部並非向下，可能考慮外胎頭回轉術或臀位分娩。第二位胎兒亦可能要儀器輔助生產。如果陰道分娩進度未如理想，或擔心第二位胎兒的情況，有百分之 5 機會需要施行剖腹產，以加速第二位胎兒出生。
- 2.3. 優點：
 - 2.3.1. 產婦較快復元，住院時間較短
 - 2.3.2. 新生兒患上濕肺症的機會較低
 - 2.3.3. 減少手術風險（包括出血、感染、輸血、內臟損傷）
 - 2.3.4. 血栓栓塞的風險較低
 - 2.3.5. 不會影響將來懷孕
- 2.4. 風險：
 - 2.4.1. 較大機會需要儀器輔助生產
 - 2.4.2. 對第二位胎兒的風險：非頭位、延長生產過程、胎盤早期剝離、臍帶脫垂、胎兒窘迫
 - 2.4.3. 單絨毛膜雙胞胎出現急性雙胎輸血綜合症
 - 2.4.4. 第二位胎兒需要剖腹產的風險

3. 選擇剖腹產會怎樣？

- 3.1. 請參閱有關剖腹產的資料了解詳情和程序。如果預定剖腹產的日期前有作動跡象，我們建議你入院接受評估。
- 3.2. 優點：
 - 3.2.1. 嬰兒
 - 3.2.1.1. 縮短第一和第二位胎兒出生的時間差距
 - 3.2.1.2. 減少第二位胎兒陰道臀位分娩的風險
 - 3.2.2. 母親
 - 3.2.2.1. 與緊急剖腹產相比，手術風險較低
- 3.3. 風險：
 - 3.3.1. 嬰兒
 - 3.3.1.1. 新生兒濕肺症的風險較高



Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院

