

医疗程序资讯 – 双胎妊娠分娩方式

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

1. 有何选择？

- 1.1. 「双绒毛膜双羊膜」双胞胎（拥有各自胎盘和羊膜囊的双胞胎）和「单绒毛膜双羊膜」双胞胎（单一胎盘但拥有各自羊膜囊的双胞胎）可经阴道分娩。
- 1.2. 根据医学文献，阴道分娩和剖腹产的婴儿，健康没有显著分别，尤其是早产的婴儿。因此，如果「双绒毛膜双羊膜」或「单绒毛膜双羊膜」双胞胎及孕妇没有并发症，而第一位胎儿是头位，孕妇可选择阴道分娩或剖腹产。如果有并发症或第一位胎儿并非头位，则建议施行剖腹产。分娩周数约为 36 至 38 周，主要取决于双胞胎的类型和是否有并发症。医生将根据你的情况与你讨论。如果是「单绒毛膜单羊膜」双胞胎（单一胎盘和羊膜囊的双胞胎），建议于怀孕 32 至 34 周左右施行剖腹产。

2. 选择尝试阴道分娩会怎样？

- 2.1. 孕妇作动后需要禁食，并在产房接受密切监察。如果到38周仍未作动，就建议催生。我们建议以「硬膜外麻醉」舒缓阵痛。如有需要，「硬膜外麻醉」对介入第二位胎儿的生产亦会有帮助。
- 2.2. 第一位胎儿出生后，医护人员将以超声波检查第二位胎儿的胎位。为保持足够的子宫收缩，医生或需考虑输注催产素。如第二位胎儿头部并非向下，可能考虑外胎头回转术或臀位分娩。第二位胎儿亦可能要仪器辅助生产。如果阴道分娩进度未如理想，或担心第二位胎儿的情况，有百分之5机会需要施行剖腹产，以加速第二位胎儿出生。
- 2.3. 优点：
 - 2.3.1. 产妇较快复元，住院时间较短
 - 2.3.2. 新生儿患上湿肺症的机会较低
 - 2.3.3. 减少手术风险（包括出血、感染、输血、内脏损伤）
 - 2.3.4. 血栓栓塞的风险较低
 - 2.3.5. 不会影响将来怀孕
- 2.4. 风险：
 - 2.4.1. 较大机会需要仪器辅助生产
 - 2.4.2. 对第二位胎儿的风险：非头位、延长生产过程、胎盘早期剥离、脐带脱垂、胎儿窘迫
 - 2.4.3. 单绒毛膜双胞胎出现急性双胎输血综合症
 - 2.4.4. 第二位胎儿需要剖腹产的风险

3. 选择剖腹产会怎样？

- 3.1. 请参阅有关剖腹产的数据了解详情和程序。如果预定剖腹产的日期前有作动迹象，我们建议你入院接受评估。
- 3.2. 优点：
 - 3.2.1. 婴儿
 - 3.2.1.1. 缩短第一和第二位胎儿出生的时间差距
 - 3.2.1.2. 减少第二位胎儿阴道臀位分娩的风险
 - 3.2.2. 母亲
 - 3.2.2.1. 与紧急剖腹产相比，手术风险较低
- 3.3. 风险：
 - 3.3.1. 婴儿
 - 3.3.1.1. 新生儿湿肺症的风险较高

Hosp No.	:	HKID No.:
Case No.	:	
Name	:	
DOB	:	M / F
Adm Date	:	
Contact No.:	:	



医疗程序资讯 - 双胞胎妊娠分娩方式

3.3.2. 母亲

短期

3.3.2.1. 复元较慢，血栓栓塞风险较高

3.3.2.2. 较高的手术风险（包括出血、感染、输血、内脏损伤）

长期

3.3.2.3. 对将来怀孕的潜在影响（胎盤前置 / 植入、剖腹产疤痕妊娠的风险）

3.3.2.4. 子宫破裂的风险较高

如在预约的手术前作动，医生将重新检视适合的分娩方式。

本人明白以上关于手术或程序之资讯；本人亦有机会对病情及治疗方案提出疑问，并获得充分的解答。

病人/家属签署：_____

病人/家屬姓名：_____

日期：_____

