

揮別早產陰影！ 兩度子宮頸環紮助產婦喜迎足月寶貝

文／臺中榮總婦女醫學部主治醫師 林俐伶
臺中榮總婦女醫學部高危險妊娠科主任 陳雅芳

婦女醫學部

林俐伶 醫師



【主治專長】

胎兒超音波（高層次超音波）、
產前遺傳諮詢、篩檢與診斷、婚
後孕前檢查、帶因篩檢、一般產
科、高危險妊娠、一般婦科。



▲ 本文相關影音，
請掃描QR CODE。

【門診時間】

週三上午、週五上午

「子宮頸閉鎖不全」曾讓台中 34 歲丁小姐在兩年前懷孕 24 週時早產，寶寶因併發症不幸離世。歷經身心調適後，她於去年再度懷孕，在臺中榮總婦女醫學部母胎醫學團隊精準評估與兩次子宮頸環紮手術的接力守護下，今年 2 月順利產下足月健康女嬰，成功挺過高風險孕期，也將迎接她成為二寶媽的第一個母親節。

「子宮頸閉鎖不全」是導致中期流產與早產的重要原因，每 10 名早產就有 1 個是子宮頸閉鎖不全造成。主要特徵是在沒有明顯子宮收縮的情況下，子宮頸逐漸縮短或無痛性擴張，若未及早發現，可能導致胎膜外露甚至提早分娩。這種情況主要與先天的子宮頸結構較弱、曾接受子宮頸手術、產傷或子宮過度擴張等因素有關；近年

晚育的趨勢也會增加子宮頸閉鎖不全的風險，因年齡增長會影響子宮功能、子宮頸結締組織彈性下降，但不是主因，屬間接危險因子。



■ 丁小姐（左 2）和丈夫陳先生（左 1）
歡喜迎接二女兒小草莓。



■ 在臺中榮總婦女醫學團隊守護下，丁小姐（中）
歷經兩次子宮頸環紮手術，平安足月生下二女。

臨床透過評估懷孕史、測量子宮頸長度及篩檢高風險族群來辨識高風險族群，以降低不良妊娠的發生。不過，丁小姐屬於「非典型個案」。因她第一胎曾順利足月自然產，第二胎卻突發早產，顯示即使非高風險，仍可能發生子宮頸閉鎖不全。當她第三度懷孕至 14 週時，中榮團隊為她安排「預防性子宮頸環紮手術」，加強子宮頸的支撐；懷孕到 24 週時，經超音波檢查發現她的子宮頸再度縮短且擴張，長度剩不到 1 公分（正常在 2.5 公分以上），醫療團隊謹慎評估後為她進行第二次的「緊急子宮頸環紮手術」，並安排住院至 35 週，最終於 37 週順利足月生產。

即使已接受預防性環紮，仍有 10-20% 的高風險個案可能出現子宮頸持續變化。當子宮頸已擴張或胎膜外露時會增加治療難度，但只要經醫療評估並排除感染等手術禁忌症，仍可積極採取治療如第二次環紮來延長孕期，提升新生兒存活率。臺中榮總近 3 年平均每年約協助 1160 人次生產，平均有 29 人次接受環紮手術，占比約 2%，和子宮頸閉鎖不全發生率 0.5 至 2% 相當，也顯示民眾遇高風險妊娠時對中榮醫療團隊的信任。

子宮頸環紮手術是目前預防早產的重要措施。手術透過縫線加強子宮頸結構，使其在孕期保持閉合。依施行時機分為預防性及緊急性兩種，預防性環紮手術適用於有中期流產或早產病史之高風險孕婦，通常於懷孕初期施行；緊急性環紮手術則是在孕期中發現子宮頸已明顯縮短或擴張時進行。



■ 臺中榮總婦女醫學部醫師林俐伶指出，經過第 2 次環紮，以超音波檢查可見子宮頸閉鎖不全。



■ 臺中榮總婦女醫學部高危險妊娠科主任陳雅芳（左）指出子宮頸縮短及擴張位置。

筆者提醒，子宮頸環紮手術雖有效，仍伴隨風險與併發症。若羊水袋已膨出，接受緊急環紮手術時會有破水的風險；剩餘的子宮頸太薄或是持續的子宮收縮也可能造成子宮頸裂傷，所以術前必須排除子宮內感染、藥物無法控制的子宮收縮等情形，術後孕婦也必須密切配合追蹤。

臺中榮總母胎醫學團隊呼籲，曾有中期流產或早產病史的女性，再次懷孕時應及早與醫師討論預防策略。透過定期產檢、子宮頸長度監測，並配合適當休息、規律用藥、留意異常症狀（如腹痛、出血或分泌物改變），在完善的產前照護與醫療支持下，高風險孕婦依然能順利度過難關，迎來健康的新生命。🏥