

巴掌小戰士 過關斬將迎未來

文/重症醫學部 黃元韻醫師

高齡的郭女士和黃先生結婚七年不孕，試了多次的人工受孕，鵲向龍年報好音，終於傳來佳訊，懷了三胞胎。全家人沉醉於喜悅當中時，郭女士卻在懷孕週數廿九週時，因為妊娠高血壓及急性肺水腫，緊急剖腹生產。三個寶寶出生時只有1公斤的體重，是極低體重早產兒，身上插了很多管子，黃先生望著保溫箱內的寶寶，眉頭深鎖，心中充滿不捨，對於孩子們的未來，擔心、疑問在腦海裡縈繞，心情真是五味雜陳。

何謂早產兒

懷孕37週以上所產下的新生兒我們稱之為足月兒，未滿37週就生出來的寶寶即稱之為早產兒。在台灣，每十位新生兒就有一位早產兒的出生。隨著早產兒照護醫療的進步，1501克以下的早產兒在台灣存活率從十年前的60%上升到80%以上。但是，早產兒在未足月的情況下出生，身體的各個器官都尚未成熟，特別容易遇到以下問題：

呼吸窘迫症候群

早產兒因為肺部第二型肺泡細胞發育不成熟，使肺表面張力素分泌不足，進而引起肺泡塌陷，寶寶出生後不久即有呼吸窘迫的症狀，如每分鐘60次以上的呼吸次數、發紺、肋間或肋緣下凹陷等。實證醫學顯示，

對於妊娠週數24週至34週預期早產的母親，產前使用類固醇有助於胎兒肺部的成熟。患有嚴重呼吸窘迫症候群的早產兒經氣管內管給予肺表面張力素治療，可以改善肺泡擴張不全的現象。

早產兒呼吸暫停

早產兒因為腦部的發育不成熟，可能會發生呼吸中止達二十秒以上，或雖沒有超過二十秒但伴隨有血氧下降及心跳減慢的現象，我們稱之為早產兒呼吸暫停，一般發生於懷孕週數低於34週的早產兒，週數愈低發生機率愈高，常常需要外在的刺激才會回復自發性的呼吸。臨床上，可以給予theophylline藥物治療，刺激呼吸中樞，減少呼吸暫停的次數。

腦室內出血

早產兒腦室的室管膜下方生長胚質(subependymal germinal matrix)富含薄壁的血管組織，會生成神經元和神經膠質，很容易因狀況不穩定而出血。其發生的機率與出生週數及出生體重呈負相關，出生一週內發生機率最高。若是輕微出血，且未造成腦室擴大，血塊會慢慢被溶解吸收而消失，不會留下後遺症。但是如果大量出血造成腦室擴大或擴及腦組織，則會造成出血後水腦現象，

次次戰勝病魔的巴掌小戰士

嚴重的水腦可能會壓迫到旁邊正常的腦組織，造成神經功能影響機會大，需要外科腦室腹腔分流術處理。

腸胃道問題

早產兒腸胃道不成熟，不只蠕動慢，消化能力也不好，容易有餵食不耐症，甚至發生壞死性腸炎的問題。因此，對於早產兒的餵食，醫護人員更為小心，由少量、低濃度開始，再慢慢視消化情況來增加。

早產兒視網膜病變

早產兒的視網膜尚未成熟，如果早產兒早期需要非常高的氧氣濃度，而且使用時間長，則有可能造成正在發育中的視網膜血管不正常的增生，嚴重的話可能會引起視網膜

剝離，甚至失明的後遺症，所以出生後滿四週，我們就會照會眼科醫師追蹤檢查，即早診斷及治療。

除了以上提到的疾病，其實，早產兒還會遇到持續性開放性動脈導管、感染、黃疸等問題，每個問題又彼此相關、環環相扣，這些都歸咎於身體器官的不成熟。因此，要減少早產兒合併症最好的方法就是避免早產。然而一旦遇到早產，父母要有耐心，和新生兒醫療團隊密切的配合，協助提早來報到的巴掌小戰士們過關斬將，在大家的細心與用心照料下，希望他們都能健康地成長，平安地回家。



圖、醫護團隊慶祝巴掌小戰士們生日快樂