



周產期會訊

第一二二期
2006年04月

發行人:徐振傑 電話:(02)2381-6198 郵政劃撥帳號:12420668
秘書長:李建南 手機:0911-366551 戶名:中華民國周產期醫學會
會訊主編:施景中 傳真:(02)2381-4234 會址:台北市常德街一號景福館2樓203室
http: www.tsop.org.tw
E-mail: tsop@mail.hato.com.tw



Common iliac artery的氣球栓塞術於重度植入性胎盤手術的應用

台大施景中醫師

由於胎兒監測技術的進步，以及種種臨床上對母體安全性的顧慮，剖腹生產的比率的增加，在全世界已是無可避免的趨勢。目前在台灣剖腹率已達30%以上，而美國在倡導VBAC的前提下，也高達25%，另外西歐許多國家也已達20%。但當前胎剖腹生產合併本次懷孕的前置胎盤，便有高達25%的孕婦會合併程度不等的植入性胎盤。植入性胎盤可有嚴重的母體出血或胎兒早產的合併症，若以1990年後的論文來看，仍有7%的placenta percreta的母親死於生產所引起的大出血。因此如何增加本疾病的產前診斷、及降低開刀的風險，便成為新世代婦產科醫師的重要課題。

一般植入性胎盤處理原則

保守療法: 將子宮及胎盤留於原處不動，子宮切開處直接縫合

1. 可避免立即性的大出血或膀胱受傷的風險。
2. 有時術後要追加子宮動脈栓塞術、或methotrexate化療；或產後2週以上再考慮人工移除胎盤。
3. 倘若開刀當時已合併明顯出血即不合用。
4. 有時會造成產後大出血(因胎盤剝落)或敗血症(因胎盤滯留)。

輔助止血外科手術法:

1. 子宮動脈栓塞術: 止血效果最好，但只能用於早期診斷、胎兒並不考慮活存生下的狀況才可實施。
2. 內腸骨動脈(internal iliac artery)結紮術: 大部份產科醫師可能並不熟悉此法，且在出血快速、子宮巨大的狀況下，並不容易實施，且據文獻失敗率可高達60%以上。
3. 內腸骨動脈(internal iliac artery)氣球栓塞術: 本法好處在放射科醫師在術前已將氣球放在定位，所以婦產科醫師在小孩生下來後，即使不會做internal iliac artery的ligation，只要請台下的助手在兩側導管打入0.8-1cc的氣體，馬上可塞住雙側internal iliac arteries。但有人做過研究，發覺止血效果並不明顯，究其原因，在於懷孕的子宮接受太多的側枝循環，尤其external iliac artery的大分枝-obturator artery及femoral circumflex artery均源源不絕送許多的血液到子宮去。

本科於數年前，經與放射科專家討論，將內腸骨動脈氣球栓塞術改為總腸骨動脈氣球栓塞術，結果不僅可避免許多由external iliac或femoral artery來的側枝循環，同時術式簡單，操作時間短，放射劑量更大幅減少，同時也不須使用含碘的對比劑，對母親或胎兒均好處多多。手術證實，出血量大幅減少，平均出血較接受內腸骨動脈氣球栓塞術的病人減少500mL以上。但總腸骨動脈氣球栓塞術實施時，須對下肢循環持續進行O2 saturation的監測，同時不要超過一個小時以上的栓塞，以避免下肢的缺血。詳情可參考本科最

近發表的文獻。

Shih JC, Liu KL, Shyu MK. Temporary balloon occlusion of the common iliac artery: new approach to bleeding control during cesarean hysterectomy for placenta percreta. Am J Obstet Gynecol. 2005 Nov;193(5):1756-8.

Shih JC, Shyu MK, Liu KL. Reply. Am J Obstet Gynecol. 2006 Mar 28; [Epub ahead of print]

台灣的VBAC 有需要

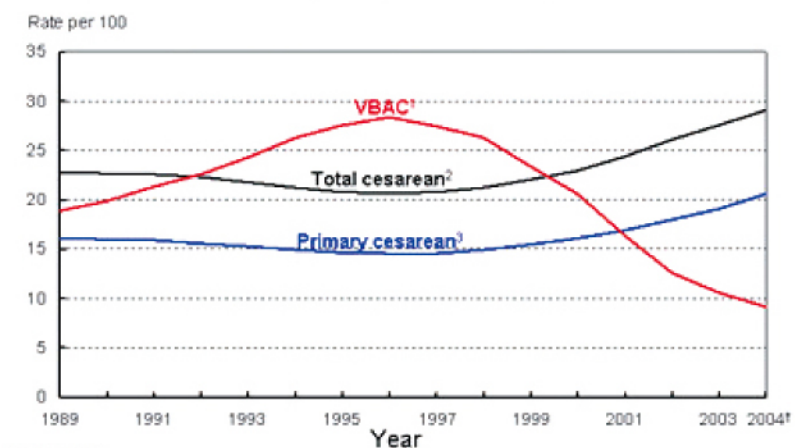
重走 15 年前 美國的狀況嗎？



Births: Preliminary Data for 2004

by Brady E. Hamilton, Ph.D.; Joyce A. Martin, M.P.H.; Stephanie J. Ventura, M.A.; Paul D. Sutton, Ph.D.; and Fay Menacker, Dr.P.H.; Division of Vital Statistics

Figure 1. Total and primary cesarean rate and vaginal birth after previous cesarean (VBAC): United States, 1989–2004†



†Preliminary data.
¹Number of vaginal births after previous cesarean per 100 live births to women with a previous cesarean delivery.
²Percentage of all live births by cesarean delivery.
³Number of primary cesarean deliveries per 100 live births to women who have not had a previous cesarean.
NOTE: Due to changes in data collection from implementation of the 2003 revision of the U.S. Standard Certificate of Live Birth, there may be small discontinuities in rates of primary cesarean delivery and VBAC in 2003 and 2004; see "Technical Notes."



周產期專科醫師甄審公告

(符合資料者學會已於4月18日掛號寄出相關申請資料)

受文者：周產期醫學會醫師會員

發文日期：中華民國95年4月14日

發文字號：(95)周產字第64號

主旨：公告辦理九十五年度周產期專科醫師甄審辦法。

依據：中華民國周產期醫學會-專科醫師甄審辦法辦理。

說明：報名周產期專科醫師甄審資格：(詳細內容請見專科醫師甄審辦法)

一、87年12月底前入會，並繳清94年度前之常年會費者，得以書面甄審，審核通過後即可取得周產期專科醫師證書。*** 書面甄審：即日起至6月30日前連同書面甄審費用\$5,000.收據影本寄至學會提出申請，逾期恕不受理。***

二、入會滿二年之會員(93年06月30日前入會)並繳清94年度前之常年會費者，得以報名參加考試，但經審查資格不合規定者，將個別通知不予參加考試。*** 因故不能參試者，該費不予退還***

(一)筆試日期：95年7月16日；筆試報名費用新台幣\$3,000.元整

地點：台大醫學院103講堂(台北市中山南路7號)

備註：申請文件請於95年6月30日前連同筆試費\$3,000.收據影本寄至學會

(二)口試日期：95年7月30日；口試報名費用新台幣\$2,000.元整

地點：台北長庚醫院後棟三樓婦產科門診(台北市敦化北路199號)

備註：口試報名費請於筆試通過後於7月25日前繳清，當日憑郵政劃撥收據領取學會正式收據

三、專科醫師甄審辦法，書面甄審辦法、口試、筆試報名表格及測驗結果，請自行上網查詢，網址為www.tsop.org.tw

四、審核通過之周產期專科醫師請於8月30日繳納證書工本費新台幣\$2,000.元整

生命之寶 只選生寶
臍帶血銀行第一品牌

贊助單位： 生寶臍帶血銀行
0800-333-668

最新訊息

活動預告

-詳細課程內容請上學會網站查詢-

1. 六月份月例會

時間：2006年6月18日(星期日)下午2:00-3:00

地點：台大醫院新大樓診療大樓五樓(嬰兒室)-婦產部討論室

(台北市中山南路七號；入大門請直走到底，在大壁畫後搭乘電梯)

主持人：Dr.徐振傑、李建南

主講人：1.馬偕醫院-Dr.陳持平

題目：1.Perinatal findings and molecular cytogenetic analyses of de novo interstitial deletion of 9q (9q22.3→q31.3) associated with Gorlin syndrome
2.Prenatal diagnosis of congenital chylothorax associated with de novo partial trisomy 12q (12q21.2→qter)

積分：婦產科一分,周產期三分

2.專科醫師甄試講習課於6月25日星期日假台大醫學院103講堂舉辦，報名表請自行上網下載

積分：周產期二十分



中華民國周產期醫學會

100 台北市常德街一號景福館2樓203室

電話:(02)2381-6198 、0911-366551

傳真:(02)2381-4234

印刷品