



周產期會訊

第一四一期
2007年11月

發行人:李建南 電話:(02)2381-6198
秘書長:許德耀 手機:0911-366551
會訊主編:蘇怡寧 傳真:(02)2381-4234
http: www.tsop.org.tw
E-mail: tsop@mail.hato.com.tw

郵政劃撥帳號:12420668
戶名:中華民國周產期醫學會
會址:台北市常德街一號景福館2樓203室

抗磷脂質症候群 (APS) 與習慣性流產

高雄長庚醫院婦產部 王儷蓉醫師/風濕免疫科 陳忠仁主任

習慣性流產是指已懷孕二十週以內，卻連續三次以上的自然流產。發生率大約每一百對夫婦中有一 ~二對。引起習慣性流產的原因很多，但是有高達50%左右的夫婦是無法確切找出病因的。就目前所知，病人夫婦身上染色體異常及母體有「抗磷脂質抗體」症候群是引起習慣性流產無庸置疑的原因。其它臨床上常見的病因有：免疫系統異常、子宮異常、內分泌系統不正常、感染物、胎兒染色體異常、遺傳性易血栓的缺陷等等。病人如果有1.連續二次以上的自然流產 2.大於35歲 3.不容易受孕之情形，在臨床上就需要進一步來做檢查。

抗磷脂質症候群(APS)是指有抗磷脂質抗體合併不良的懷孕預後或血管栓塞。不良的懷孕預後包含有習慣性流產、胎兒生長遲滯、胎兒早期死亡、早產、胎盤功能不全及妊娠毒血症。在習慣性流產的病人當中，約20-60%的人隱藏有抗磷脂質抗體的存在。約有7-11%的習慣性流產婦女有狼蒼性抗凝血因子(lupus anticoagulant);有11-42%的習慣性流產婦女有抗磷脂質抗體(anticardiolipin antibodies)。而習慣性流產的婦女若有抗磷脂質抗體，但又沒治療的話，則其流產率有50-90%不等。所以我們在面對習慣性流產的婦女時，篩檢抗磷脂質抗體的存在是治療中的一環，對懷孕的預後也是有幫助的。

在2006年Journal of Thrombosis and Haemostasis裡由S.Miyakis at al所發表的一篇文章，修改了Sapporo criteria 提出新的antiphospholipid antibody syndrome(APS)的定義,希望大家熟悉,能對臨床上有幫助。

至少要符合一項clinical criteria和一項laboratory criteria:

A.Clinical criteria

1.Vascular thrombosis

曾經歷過一次或一次以上的血管栓塞，須有影像學上或組織學上的診斷，需排除血管發炎的疾病

2.pregnancy morbidity

(a) 有一次或一次以上懷孕大於10週無法解釋之胎兒死亡

(b) 有一次或一次以上在34週前的早產，是因為eclampsia or severe pre-eclampsia 或者 placental insufficiency 引起的

(c) 有三次或三次以上連續自然流產的經驗，且都是在懷孕10週之前

B.Laboratory criteria

1.有 lupus anticoagulant(LA); 需間隔至少12週測都有才行

2.有 anticardiolipin antibodies(aCL) of IgG and/or IgM，medium or high titer(>40 GPL or MPL, or > the 99th percentile)，需間隔至少12週測都有才行

3.有 Anti-β2 glycoprotein-I antibody of IgG an/or IgM (intiter> the 99th percentile) ，需間隔至少12週測都有才行

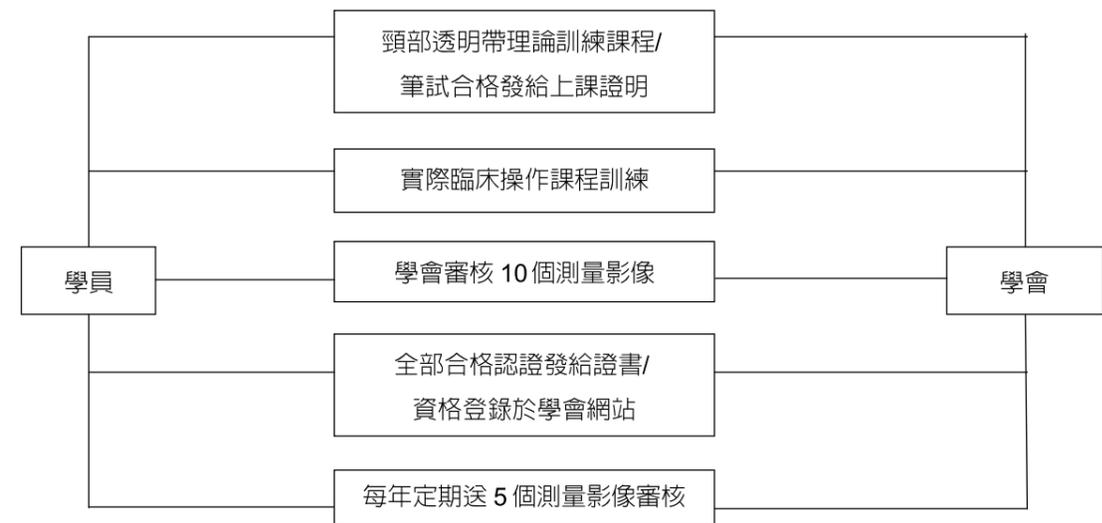
台灣胎兒頸部透明帶認證辦法

一、台灣頸部透明帶認證辦法:

學會與英國母胎醫學基金會(FMF)合作，嚴謹的推廣胎兒頸部透明帶認證訓練，並與世界先進國家的婦產科醫師廣泛的交流。所推廣胎兒11-13⁺6週之胎兒頸部透明帶(NT)認證課程，結合了超音波，母親年齡及生化檢驗，評估懷孕婦女在第一孕期唐氏症及其它染色體異常發生風險率，其偵測率高達85~90%，兼具效率及早期偵測的優點。參加專業訓練可了解測量胎兒頸部透明帶，運用於胎兒染色體異常篩檢的新知與技巧；而且唯有持續地的認證資格的審核，才能確保頸部透明帶測量的品質與正確地評估染色體異常發生風險率。

胎兒頸部透明帶認證的流程如下：

- 1.參加學會舉辦的理論訓練課程
- 2.參加懷孕11-13⁺6週超音波掃描的實際操作課程
- 3.提供10個測量影像供本學會審核



理論訓練課程：

全天課程中所使用的教材為“懷孕11-13⁺6週超音波掃描”是由英國倫敦國王學院醫院暨母胎醫學基金會(FMF) Kypros Nicolaidis教授著作，並經其同意由學會翻譯出版。內容主題如下：

- 胎兒頸部透明帶的測量準則
- 染色體異常篩檢的原則
- 胎兒頸部透明帶與染色體異常的關係
- 絨毛取樣術與羊膜穿刺術
- 增厚之胎兒頸部透明帶與正常染色體的關係
- 胎兒頸部透明帶的生理病理學
- 11-13⁺6 週超音波掃描異常胎兒的診斷
- 11-13⁺6 週掃描之多胞胎胎兒的診斷決定與處置

在理論訓練課程結束後，將發給學員一份複選的問卷考題作答，以便瞭解學員的學習觀念；合格者發給上課證明。

實際臨床操作課程：

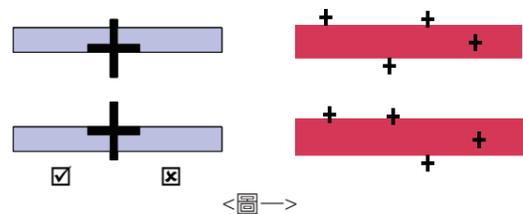
為求學員達到懷孕11-13⁶週超音波掃描標準，由學會指派專家親自指導醫師依據理論課程的項目，輔導量測胎兒頸部透明帶的實際操作掃描的技巧。檢視評量實際操作以符合學會的要求。

準備10個測量影像審核：

通過實際操作訓練後，請依下列需求準備10個測量影像，影像可交相片或電子檔案。內容必須包含以下資料以便本委員會作審核。

規格需求—

- 1.頭臀徑：45-84釐米。
- 2.圖片尺寸包括胎兒頭、頸、及胸上半部
- 3.頭姿勢位置須自然彎曲，不能過度彎曲或伸展
- 4.正中矢切面，不能斜切面
- 5.尺規置於透明帶內緣(on to on)，如圖一
- 6.測量頸部透明帶最寬的區域，如圖二
- 7.須要將胎兒表皮膚與羊膜區分出來



<圖一>



<圖二>

10個測量影像合格的標準—

符合規格測量影像	評估結果	附註
8個以上	通過	參加認證的登錄
5-8個	不通過	再送5個
5個以下	不通過	再送10個

取得證書：

當完成了測量影像送件審核後，由周產期醫學會頒發“胎兒頸部透明帶合格認證證書”。合格審核通過者，得以列入11-13⁶週計算染色體異常風險軟體名單。已通過英國FMF認證合格之醫師亦可視為學會合格認證。

頸部透明帶品質的控管及持續性的認證資格的審核：

合格的成員每年必須送5份實際操作的影像至學會，接受審核評估是否符合品質的要求。合格者將持續保留其認證資格，若不合格者將被要求再訓練與輔導；到期沒交者視同放棄其認證資格。

取得合格登錄名單：

所有經合格審核通過的名單均登錄於學會的網站，最新的會員名單請上學會的網站查詢。胎兒頸部透明帶品質不合格或過期認證資格者，將於網站中除名。

如何參與11-13⁶週胎兒染色體異常篩檢：

合格通過胎兒頸部透明帶合格認證者，於胎兒11-13⁶週實施超音波掃描，並交送頭臀徑長及標準胎兒頸部透明帶的測量感應紙相片各一張至各11-13⁶週染色體異常風險軟體計算中心，由各中心負責協助胎兒染色體異常風險值之估算。

備註：凡於95及96年度參加理論課程筆試通過者，可申請國內實務操作訓練，實務訓練操作院所如下

-台大醫院 台北馬偕 市立婦幼 林口長庚，詳細申請內容自行上學會網站下載

生命之寶 只選生寶 臍帶血銀行第一品牌 贊助單位: HealthBanks



諮詢顧問：陳哲堯、謝燦堂

理事長：李建南

副理事長：周明明

秘書長：許德耀

常務理事：邱宗鴻、施景中、陳持平

常務監事：江千代

理事：王國恭、徐振傑、徐明光、張峰銘、張舜智、張東曜、劉瑞德、鄭博仁

謝景璋、蕭慶華

監事：洪正修、許淳森、陳治平、蘇怡寧

會計：蘇怡寧

出納：林珍如

鞠躬



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