

American Journal of Obstetrics & Gynecology 2012 January.

Discordant twins: diagnosis, evaluation and management.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21864822>

作者針對 discordant twins 的診斷、評估以及處置，做了一番 update 的 review。

Effect of closure versus nonclosure of peritoneum at cesarean section on adhesions: a prospective randomized study.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21924397>

這是一個前瞻性、隨機分組的臨床試驗。探討剖腹產時不縫腹膜，會不會增加日後沾黏的機會。結果發現，初次剖腹產時，縫不縫腹膜與日後發生沾黏、沾黏的嚴重度以及再次剖腹產時由下刀到胎兒分娩出來的時間上都沒有統計上的差異。

Evaluation of 1025 fetal deaths: proposed diagnostic workup.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22196684>

這是一個多中心、前瞻性的研究，歷經 2002 到 2008 年，總共涵蓋 1025 例胎死腹中的案例。作者們發現，在這些案例中出現異常檢查結果的比例分別是：Kleihauer-Betke test, 12%；autopsy 檢查, 52%；胎盤檢查, 89%；以及細胞遺傳學檢查 12%。因此建議針對胎死腹中的案例，應進行這四項檢驗或檢查，以確定死因，供醫師及患者參考。這一期的 AJOG 也針對這一篇論文做了一番評論，給予很高的評價。

Labor induction in term premature rupture of membranes: comparison between oxytocin and dinoprostone followed 6 hours later by oxytocin.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21924396>

針對足月合併早發破水以及子宮頸 Bishop score ≤ 5 分的產婦，作者們比較兩種催生的方法：一個是靜脈滴注 oxytocin，另一個則是先經陰道投與 dinoprostone pessary 6 小時後，再給予靜脈滴注 oxytocin。結果發現，合併使用 dinoprostone 和 oxytocin 來催生的話，有比較高的機會在 24 小時內完成分娩 (79% vs 63%， $P=0.001$)。兩種方法在母體及胎兒的預後則是沒有差別。

Peripartum hysterectomy in the United States: nationwide 14 year experience.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21982025>

作者分析 1994-2007 全美施行 peripartum hysterectomy 的病例。結果發現，這段時間裡產後子宮切除的比例上升 15%。因為胎盤異常而切除子宮的案例增加 1.2 倍；因為子宮收縮乏力而切除子宮的案例則增加 1.5- 4.0 倍。而產後子宮切除比例快速上升的原因，主要是因為剖腹產率增加的緣故。

Obstetrics & Gynecology 2012 January.

What is new in maternal-fetal medicine? Best articles from the past year.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22183224>

這一期最棒的就是這一篇了。Editor 選了發表於 2010-2011 年間 6 篇在 Maternal-Fetal Medicine 領域有重要創新發現的論文和讀者分享。她並且對每一篇論文都做了一番精簡的評論。只有兩頁半的篇幅，強力推薦大家讀一讀。

Regular exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes: a randomized controlled trial.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22183208>

作者們把 855 位懷孕 18-22 週有正常 BMI 的挪威健康孕婦分成兩組：一組接受為期 12 週的運動課程（每週至少三次中度到重度強度的運動），另一組則是例行產前活動及檢查。結果發現，這兩組的孕婦無論在妊娠糖尿病的發生率及各項懷孕結果指標上，卻沒有差異。

Optimum Timing for Planned Delivery of Uncomplicated Monochorionic and Dichorionic Twin Pregnancies.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22183211>

作者前瞻性地追蹤分析 1001 對無特殊併發症的雙胞胎，包括 200 對 MC twins（單一絨毛膜雙胞胎）和 801 對 DC twins（雙絨毛膜雙胞胎），比較計劃性提早分娩（MC twins 在 34 週，DC twins 在 36 週）和順其自然到出現產兆再分娩這兩種處置方法對胎兒死亡率及罹病率的影響。結果發現，MC twins 在 34 週以後發生胎死腹中的機會是 1.5%，而 DC twins 則是 0。另外，MC twins 出現新生兒併發症的機會在 34 週時是 41%，而 37 週時則為 5% ($P < 0.001$)；DC twins 發生新生兒併發症的機率，在 36 週時是 4%，而 38 週時則為 1% ($P = 0.231$)。這些資料可以做為產科醫師日後面對雙胞胎時決定分娩時間的參考。