

## Obstetrics & Gynecology

### Maternal and Pregnancy-Related Factors Associated With Developmental Delay in Moderately Preterm-Born Children

Obstetrics & Gynecology. 121(4):727-733, April 2013.

作者研究出生於 32-35 週間的早產兒，在 3-4 歲間出現發育遲緩現象和母體及懷孕狀況的相關性。結果發現，胎兒較小(SGA)、孕前肥胖、多胞胎以及男性嬰兒是主要顯著的相關因子。再次強調胎兒生遲滯的預防、孕齡婦女的體重控制以及減少因人工生殖科技所導致的多胞胎等措施的重要。

### Influence of Food Intake on the Predictive Value of the Gestational Diabetes Mellitus Screening Test

Obstetrics & Gynecology. 121(4):750-758, April 2013.

來自嘉義基督教醫院的研究報告指出，孕婦空腹時間的長短會影響 50 克 OGTT 妊娠糖尿病篩檢的偵測率：在空腹時間超過兩個小時以上的孕婦的陽性預測值是 27.1%；在空腹時間 2 小時以內的孕婦的陽性預測值是 13.7%(P=0.003)。結果值得仍採用 50 克 OGTT 的同仁注意。

## American Journal of Obstetrics & Gynecology

### The diagnostic criteria for gestational diabetes: to change or not to change?

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):255-9.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23123381>

Is the evidence strong enough to change the diagnostic criteria for gestational diabetes now?

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):260-4.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23103371>

這一期的 AJOG 刊出了兩篇 clinical opinion，探討 IADPSG(International Association of the Diabetes and Pregnancy Study Groups)根據 HAPO Study 結果提出新的 GDM 診斷標準的影響。省思兩個重要的問題：第一、現在是否已有足夠的證據顯示這樣的改變能改善懷孕結果？以及第二、我們是否準備好了面對新的診斷標準帶來更多 GDM 病患對產科醫療體系的衝擊？作者們提出正、反意見論證，值得從事高危險妊娠的同仁思索。

### Optimizing the definition of intrauterine growth restriction: the multicenter prospective PORTO Study.

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):290.e1-6.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23531326>

這是一篇來自美國多中心、前瞻性的觀察型研究 (PORTO Study)，探討胎兒生遲滯(IUGR)最佳的產前超音波診斷標準。結果發現，異常臍動脈血流和預估胎兒體重(EFW)小於第三個百分位，和不良周產期預後有最明顯的相關。這個結果對現行診斷 IUGR 的常用標準(如 EFW < 10th centile)提出質疑，也顯示臍動脈血流阻力的測量對 IUGR 處置的重要性。

Infant outcomes among pregnant women who used oseltamivir for treatment of influenza during the H1N1 epidemic.

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):293.e1-7.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23333544>

這是一篇來自加拿大回溯性的族群研究，探討孕婦服用克流感和不良新生兒預後（包括胎兒過小、早產以及低 Apgar score）的相關性。結果發現，服用克流感並不會增加這些風險。

Hypertension and antihypertensive drugs in pregnancy and perinatal outcomes.

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):301.e1-6.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23159698>

作者們比較慢性高血壓孕婦服用降血壓藥物（如 methyldopa 和 atenolol）對胎兒的影響。結果發現，和未服用降血壓藥物的慢性高血壓孕婦比較，在第三孕期服用降血壓藥物的孕婦有較高的機會出現胎兒生遲滯(IUGR, OR 4.37, 95% CI 3.0-6.4)、胎兒過小(SGA, OR 2.2, 95% CI 1.3-3.9)和早產(OR 3.7, 95% CI 2.9-4.7)。值得注意的是罹患慢性高血壓的孕婦就算沒有服用降血壓藥物，相對於沒有慢性高血壓的孕婦，也是有上述類似的風險。

Amniotic fluid induces platelet-neutrophil aggregation and neutrophil activation.

Am J Obstet Gynecol. 2013 Apr;208(4):318.e1-7.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23313310>

這是來自台中中國醫藥大學探討孕婦的羊水對血液中嗜中性白血球和血小板活化作用影響的研究論文。結果發現，羊水會促進血小板和嗜中性白血球的凝集、活化嗜中性白血球以及活性氧化物種的生成。這些變化或許與羊水栓塞的致病機轉有關。

## British Journal of Obstetrics and Gynaecology

Parents' experiences and satisfaction with care during the birth of their very preterm baby: a qualitative study.

BJOG. 2013 Apr;120(5):637-43.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23289929>

作者訪談曾經歷 32 週前早產的產婦和先生，試圖瞭解他們對早產照顧的醫療經驗及滿意度。結果發現，早產照護品質滿意與否的四項關鍵要素為：醫護人員的專業(包括資訊的提供及解釋、緊急狀況發生時能保持冷靜、顯得自信而且能掌控全局以及傾聽孕婦的聲音)；醫護人員的同理心(包括細心照護和情緒支持、鼓勵以及強化他們的信心)；產婦伴侶的參與；以及生產環境。這份研究的內容值得從事產科的同仁思索，在對面臨早產的孕婦時，除了耐心外我們應該還要再加強那些素質。

Hyperemesis gravidarum and risks of placental dysfunction disorders: a population-based cohort study.

BJOG. 2013 Apr;120(5):541-7.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23360164>

作者們發現，孕婦如果曾因妊娠劇吐症在 12-21 週期間住院治療的話，相對於沒有妊娠劇吐的孕婦而言日後會有較高的機會發生子癲前症、胎盤早期剝離以及胎兒較小(adjusted OR 分別為 2.1, 3.1 及 1.4)。相反的，如果是妊娠劇吐是在 12 週以前住院的話，那發生這些與胎盤功能失調有關的併發症的風險並不會明顯增加。

## Ultrasound in Obstetrics & Gynecology

Automated three-dimensional coded contrast imaging hysterosalpingo-contrast sonography: feasibility in office tubal patency testing.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22648792>

根據之前的研究，以 2D 超音波輔以超音波的 contrast agent (SonoVue) 取代 HSG 以檢查輸卵管是否暢通，其準確性與 diagnostic laparoscopy 及 HSG 比較可達 9 成，唯以 2D 超音波檢查時是觀察卵巢周圍是否有顯影劑自輸卵管流出後呈現的 hyperechoic ring 來診斷，需要經驗豐富的 Operator 才能有高診斷率，此文提出：以 3D 影像重組軟體 (GE developed) 可使影像呈現子宮腔及輸卵管路徑，有如立體的 HSG，使經驗不那麼豐富的話 operator 也能正確診斷。

Prognostic value of a hernia sac in congenital diaphragmatic hernia.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22605546>

Isolated CDH 在 prenatal evaluation 時最常以 Lung-to-Head ratio 及 lung volume 來預測其預後，此文分析 70 位 isolated CDH fetus，發現在有 hernia sac 的 neonatal death rate 是 5.6%，在無 hernia sac 的 neonatal death rate 是 32.7%，有顯著差異。Neonatal morbidity rate 似乎 hernia sac 組較高，但無統計差異。有 Hernia sac 組的實際 lung volume 也比產前預測的高，因此預後較佳。因此提出：是否有 hernia sac 可以作為 prenatal evaluation 的一個指標。

ISUOG practice guidelines (updated): sonographic screening examination of the fetal heart.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23460196>

繼 2006 年版本之後的更新，與前次版本最大的不同是：心臟 outflow tract view 在新版本中被列為 routine exam 中的必要檢查。針對 outflow tract 的檢查至少須看肺動脈與主動脈管徑大小是否近似、有無正確的交叉，如此可提高對先天性心臟結構異常的篩檢率，補強以往只看 4-chamber view 所無法發現的心臟異常，如 transposition of great arteries(TGA)、aortic coarctation (請參見附件檔)