

我懷孕了！怎麼辦！！~~紅斑性狼瘡孕婦自我照護

護理師：邱美鈴

紅斑性狼瘡是慢性、全身、系統性的疾病，好發於 13 到 40 歲的婦女。在此階段的婦女面臨結婚、生子的重要人生規劃。一旦罹患紅斑性狼瘡勢必擔憂『我真的可以懷孕嗎』？因此不管您正計劃懷孕或已經懷孕，必需規則性追蹤檢查及與醫師密切聯絡。一般說來，紅斑性狼瘡婦女成功懷孕與生子機會仍是相當樂觀的。

紅斑性狼瘡懷孕婦女常見的問題

紅斑性狼瘡婦女一旦懷孕，在生理上易出現發燒、疲憊、嗜睡的現象，因為紅斑性狼瘡會侵犯許多器官，若侵犯腎臟會使病情惡化有蛋白尿，因廣泛性血管病變合併子癰前症，易有血壓高、水腫。又因免疫力降低易受感染導致羊膜破損而造成早期破水。

由於紅斑性狼瘡血液中存在著抗凝血因子，會使得蛻膜內發生小動脈炎，而造成蛻膜與胎盤間的血流供應不足，臨床上自然流產的發生率約有 20-28%，另外 10% 在懷孕第三期發生胎死腹中，20-25% 有胎兒生長遲滯及早產的危險。而紅斑性狼瘡的孕婦受懷孕影響而在整個懷孕過程和產後 6 週，狼瘡病情加重的機率約為 50%。當發現有血清報告異常如 C3, C4 下降，ANA 升高，臨床上有紅斑性狼瘡之症狀表現：關節痛、皮膚紅斑、肋膜炎，就表示紅斑性狼瘡又再復發了。少數紅斑性狼瘡的婦女所生下的嬰兒，因母親體內抗體經由胎盤傳遞到胎兒而呈現皮疹、血小板低下、肝腫大等症狀，在出生 6 個月內會自動消失，比較嚴重的嬰兒則因心臟傳導受到破壞，造成先天性心房心室完全阻斷，需永久放置心臟節律器。

紅斑性狼瘡孕婦的日常照護

一、定期完整的產前檢查：

1. 懷孕 28 週前每 4 週一次
2. 懷孕 28~36 週每 2 週一次
3. 懷 36 週到生產每週一次

二、預防流產、早產及早期破水，需要：

1. 避免爬樓梯、提重物、粗重工作及劇烈運動。
2. 宜多臥床休息與充足睡眠。
3. 有陰道出血、子宮收縮、破水，立即返院就醫。

三、了解胎兒的生長發育

1. 懷孕 28-34 週時需每日測量胎動，3 小時內有 10 次胎動最適宜。
2. 檢查胎心音的頻率和節率、超音波檢查以確定胎兒的成長與週數一致。
3. 懷孕後期每週測量胎盤功能以確保胎盤血流正常。
4. 維持理想體重的增加：第二及第三孕期每週增加 0.4 公 斤，總重量增加 10 到 14 公斤。

四、評估子**癩**前症的發生

1. 每天定時測量血壓。
2. 觀察四肢及臉部是否有水腫。
3. 產檢檢查小便中的尿蛋白。

五、評估病情復發或加重的現象

1. 觀察紅斑性狼瘡臨床症狀的出現如發燒、關節痛、肋膜炎等。
2. 不可任意增減藥物，以防病情加重。

結論

女性是傳遞生命聖火的跑者，紅斑性狼瘡孕婦從懷孕到生產的過程，充滿危機與不安，目前紅斑性狼瘡的藥物治療效果非常的好，只要定期檢查，按時服用藥物控制，在整個過程理與醫療團隊緊密配合，是絕對可以體會到為人母的喜悅，健康、安全的生下胎兒。