

懷孕中需要手術與麻醉，會影響寶寶嗎？

麻醉部主治醫師 范家寧

為什麼懷孕期間仍可能需要手術？

在懷孕期間，有些準媽媽可能會因為醫療上的需要而接受手術，例如因子宮頸閉鎖不全而進行的子宮頸環紮術，這是一種為了預防早產、幫助胎兒順利成長的重要處置。除了這類與懷孕直接相關的手術外，也有一些常見但無法預期的外科疾病，例如闌尾炎或膽囊炎，可能在懷孕過程中突然發生，必須及時手術治療。事實上，大約每一百位孕婦中，就有一到兩位在懷孕期間需要接受手術，而闌尾切除與膽囊切除正是最常見的情況之一。雖然這樣的情形在臨床上並不罕見，但懷孕所帶來的生理變化，會讓疾病的表現變得不典型，例如疼痛位置改變、

症狀不明顯等，因此有時會在症狀變得比較明顯、甚至病情較嚴重時，才被察覺。再加上懷孕期間血液循環、呼吸與代謝的改變，讓整體醫療處置變得更加複雜，醫療團隊在評估與處理時，必須同時兼顧母體與胎兒的安全，進行更精細與謹慎的規劃。

手術與麻醉，真正的風險在哪裡？

當提到手術與麻醉時，準爸媽最常擔心的問題就是：「這樣會不會影響寶寶？」手術與麻醉確實可能對胎兒產生影響，但真正需要注意的關鍵，往往不在於麻醉藥本身，而是母體在手術過程中的生理穩定度。舉例來說，如果在手術中出現血壓下降、血液量不足、嚴重貧血或氧氣供應不足，或因壓力導致交感神經過度活化，都可能影響子宮與胎盤的血流，使胎兒暫時得不到足夠的氧氣與養分，進而增加胎兒缺氧甚至早產的風險。此外，手術本身帶

來的壓力，以及原本的疾病狀態，也可能刺激子宮收縮，特別是腹腔內接近子宮的手術，更容易引發早產的可能性。不過，現代麻醉醫學的核心目標，就是在整個過程中維持母體的穩定，例如確保血壓、氧氣與血流正常，這也是保護胎兒最重要的方式。

麻醉藥物會影響寶寶發育嗎？

從胎兒發育的角度來看，不同懷孕階段對外界影響的敏感度並不相同。在懷孕初期的器官形成期，確實是最關鍵的階段，而進入中後期之後，通常不會造成明顯的結構異常，而是可能影響功能或生長速度。至於麻醉藥物本身，雖然在動物研究中曾觀察到某些潛在影響，例如在特定劑量或長時間暴露下，可能出現神經細胞凋亡或腦部發育改變，但這些情況多半發生在與臨床實際使用差異很大的條件

下，例如劑量較高或暴露時間較長。相較之下，在人類的臨床研究中，目前並沒有一致的證據顯示常規使用的麻醉藥物會造成胎兒畸形或影響長期智力與學習能力，多數大型回溯性研究與觀察性研究也顯示，單次、短時間的麻醉暴露，並不會增加兒童日後發展問題的風險。

常見麻醉與止痛藥，安全嗎？

過去曾被特別關注的藥物，例如氧化亞氮以及某些鎮靜類藥物，主要是因為早期研究中發現可能干擾 DNA 合成或與某些先天異常有關。然而隨著更多臨床資料的累積，目前並未證實在一般醫療使用情境下會造成明顯的致畸風險。因此，在必要時這些藥物仍可使用，但醫師通常會根據情況審慎選擇，並避免不必要的暴露。

在實際醫療中，準媽媽可能接觸到的麻醉與止痛藥物其實都有長期的使用經驗與安全性資料。例如常用的靜脈麻醉藥 propofol，已被廣泛應用於孕期手術中，目前沒有證據顯示會增加胎兒畸形或影響長期發育，因此常作為全身麻醉誘導的重要藥物。在手術過程中，醫師也可能使用肌肉鬆弛劑來幫助氣管插管與手術進行，這類藥物因為不易通過胎盤，在一般劑量下被認為對胎兒影響極小。在止痛方面，常見的鴉片類止痛藥在手術期間或術後短時間使用是安全的，並且能有效減少疼痛所引起的壓力反應。常見的止痛藥中，acetaminophen 被認為是最安全的選擇，而非類固醇消炎止痛藥則需特別注意使用時機，尤其在懷孕後期應避免，以免影響胎兒的心血管發育，例如造成動脈導管過早關閉。

麻醉方式如何選擇？手術時機怎麼決

定？

在麻醉方式的選擇上，醫師會根據手術種類與準媽媽的狀況做出最適合的安排。如果手術條件允許，通常會優先考慮半身麻醉，例如脊椎麻醉或硬脊膜外麻醉，這類方式可以減少全身麻醉所帶來的風險，例如吸入性肺炎或氣道處理困難，同時也能降低藥物進入胎兒體內的機會。其中，脊椎麻醉因為使用的藥量較少，對胎兒的藥物暴露最低，因此在許多情況下是理想的選擇。然而，並非所有手術都適合半身麻醉，例如腹腔鏡手術通常仍需要全身麻醉，這時醫療團隊會更加謹慎地維持媽媽的呼吸與循環穩定，並控制手術時間與操作條件，例如調整氣腹壓力與通氣方式，以確保寶寶安全。在手術過程與恢復期間，對於懷孕中後期的準媽媽，醫師也會監測胎兒心跳與子宮活動，若出現規律性收縮，會及早使用藥物抑制，以降低早產風險。至於手術時機的安排，若是可以延後的非緊急手術，通常建議等到生產後再進行；但如果是像闌尾炎這樣的急

症，則不應延誤，因為一旦病情惡化，反而會對媽媽與寶寶造成更大的危險。整體而言，在現代醫療照護與多專業團隊合作下，大多數準媽媽即使在懷孕期間需要手術與麻醉，也都能安全度過，並順利迎接健康的新生命。

NTU