

住院安胎常用藥物

瞭解醫療人員的處置方式，能降低安胎中媽媽的不安、焦慮與無助感。以下為住院安胎常用藥物的介紹：

1. 鹽酸立托啉Ritodrine (Yutopar)

作用：

為一種擬交感神經作用的 β_2 腎上腺作用素，透過刺激 β_2 感受器作用，可導致子宮平滑肌鬆弛，減少子宮收縮的反應，達到預防早產的效果。

用法：

本劑使用劑量採逐漸增加方式給藥，直到子宮收縮作用停止。子宮收縮停止後應繼續滴 12~24 小時，欲停止輸液時，須於前 30 分鐘開使口服藥劑。

禁忌：

- (1)高血壓。
- (2)子癇前症。
- (3)糖尿病。
- (4)胎盤早期剝離。
- (5)心臟病、心率不整。
- (6)敗血症或羊膜炎。
- (7)懷孕 20 週前(易致畸形)。
- (8)接受糖皮質激素。
- (9)產前出血。
- (10)甲狀腺機能亢進者。

副作用：

母體方面

- (1)心悸、臉紅、發汗、嘔吐、震顫、頭痛、低血鉀、血糖過高。
- (2)長期使用，易造成嗜性白血球減少。
- (3)多胞胎、羊水過多、子癇前症、併用類固醇藥物的孕婦，易產生肺水腫。

胎兒方面

- (1)胎心音增加、變異性增加。
- (2)胎兒缺氧症。
- (3)新生兒血糖、血壓降低。

護理指導：產婦可採左側臥，以增加胎盤血流，預防低血壓。

2. 硫酸鎂MgSO4(Magnesium Sulfate)

作用：

- (1)降低運動神經釋放的乙醯膽鹼(Acetylcholine)量 阻斷肌肉神經的傳導中樞神經的鎮靜劑。
- (2)輔助平滑肌鬆弛 降低血壓，減少子宮收縮的強度和頻率。

用法：

可由肌肉注射，但因此需密切控制濃度，且對組織刺激性強，易致組織疼痛，故臨床上多用靜脈注射。

禁忌：心肌不全、嚴重腎疾。

副作用：

(1)出汗、面潮紅、說話不清、肌肉無力、少尿、呼吸受抑制。

(2)胎兒方面：會通過胎盤，使其胎心音檢少。

注意事項：

必須密切注意血壓、呼吸(<14~16次/分需注意)、排尿量，醫療人員如懷疑孕婦有鎂中毒的危險時，會抽血檢查寫中的鎂濃度。

3. 吲哚美辛Indomethacin (Inteban)

作用：

- 1.抑制前列腺素合成 抑制子宮活性。
- 2.抑制中樞神經：解熱、鎮痛、抗發炎。

用法：

可口服、栓劑。

副作用：

頭痛、眩暈、下痢、上腹痛、心灼熱、食慾不振、脹氣、胃腸炎、消化不良。

禁忌：

對阿斯匹靈過敏者，胃腸病兆。

4. 尼菲迪平Nifedipine (Adalat)

作用：

為鈣離子阻斷劑，能抑制細胞外的鈣離子進入心肌和平滑肌的細胞裏 擴張冠狀動脈和小動脈，子宮平滑肌鬆弛。

用法：

可口服或採舌下含錠。

副作用：

潮紅、頭痛、發汗、血壓下降、頻脈、呼吸困難、末梢水腫、點狀出血、皮膚熱感、眩暈。

5. 迪皮質醇Dexamethasone (Decadron)

作用：

為一種糖皮質固醇類藥物。其作用為抑制細胞有絲分裂 增加細胞分化，促進酵素的作用，參與表面作用劑的儲存和分泌 加速胎兒的肺成熟和預防肺透明膜疾病 預防早產兒發生呼吸窘迫症狀。

用法：

可肌肉或靜脈注射，臨床上多採每十二小時肌肉注射一次方式給藥。

禁忌：

- (1)產婦有感染症狀時，此藥易遮蔽感染徵兆。
- (2)糖尿病。
- (3)高血壓。

副作用：

- (1)易造成體液電解質不平衡、水腫。
- (2)如孕婦有早期破水狀況，易增加危險性。
- (3)高血糖。
- (4)腸胃道出血、潰瘍。
- (5)胎兒方面：血糖過低、皮質醇值低。