

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

我被診斷子宮頸閉鎖不全，我需要子宮頸環紮手術嗎？

前　　言：

子宮頸閉鎖不全是一種導致孕期前、中期流產或早產的重要原因。對於有反覆中期流產或早產病史，或在妊娠過程中出現超音波證實的子宮頸短化之高風險孕婦，可能因子宮頸過早擴張而使羊膜脫垂，進而造成胎兒喪失或早產。接下來這份醫病共享決策輔助工具，可以幫助您了解子宮頸閉鎖不全的治療方式，與您的醫師共同討論，選出最適合您的治療方式。

適用對象 / 適用狀況：

經醫師評估後，診斷為子宮頸閉鎖不全或者子宮閉鎖不全高風險者。

疾病介紹：

子宮頸閉鎖不全是指子宮頸在妊娠中期因結構或功能缺陷，在無子宮收縮情況下，子宮頸呈現軟化、擴張或變短，導致羊膜脫垂，進而引起無痛性流產或早產，常發生於第二孕期(14–24 週)。子宮頸閉鎖不全的風險因子包含有子宮頸撕裂傷、子宮頸手術病史、多次人工流產史，以及先天性子宮頸異常。常見的臨床表現為下腹悶痛、經前痙攣痛、陰道分泌物變多、有一些血絲等。有三種評估方式來協助確立診斷：(1)過去病史（一次以上中期流產/早產病史）；(2)腹部超音波檢查（懷孕 24 週前子宮頸 <25mm 且合併有早產史）；(3)陰道內診檢查（子宮頸擴張或羊膜膨出）。

風險簡介：

風險程度低至高，區分綠燈區、黃燈區、紅燈區三個等級，醫師診斷我為哪一區？

□ 綠燈區(低度風險)

1. 懷孕子宮頸長度<2.5 公分且無第二孕期流產或早產病史
2. 子宮頸長度正常但有血絲或者黏液狀分泌物
3. 子宮頸撕裂傷、子宮頸手術病史、多次人工流產史，以及先天性子宮頸異常

□ 黃燈區(中度風險)

1. 曾經有過一次第二孕期流產或早產病史
2. 超音波下子宮頸成漏斗狀

□ 紅燈區(高度風險)

1. 曾經有過兩次以上第二孕期流產或早產病史
2. 懷孕子宮頸長度<2.5 公分且有一次以上小於 34 週早產病史
3. 曾經診斷過子宮頸閉鎖不全，接受過子宮頸環紮術者

落於紅燈區的個案，是美國婦產科醫師學會指引強烈建議子宮頸環紮的情形。

醫療選項介紹：

診斷為子宮頸閉鎖不全的病人，評估曾有一次以上流產或早產病史，亦或是懷孕 24 週前腹部超音波檢查，子宮頸<25mm 併有早產史，但陰道內診檢查無子宮頸擴張或羊膜膨出時，是屬於較為不緊急的情形，此時使用黃體素補充或和子宮頸環紮術都是常見的治療方法。

接下來我們簡介一下黃體素補充與子宮頸環紮。

1. **黃體素補充**：藉由荷爾蒙作用，抑制子宮收縮、調控免疫反應，以維持妊娠。非侵入性，僅需陰道或口服給藥，可減少子宮頸短化孕婦的早產風險，適合輕度或單純子宮頸短化未合併早產病史者。
2. **子宮頸環紮術**：機械性支持子宮頸，多數手術在脊椎或全身麻醉下進行，手術時

間短。成功術後可延長妊娠時間，減少懷孕中前期早產或流產機率，增加胎兒存活率。相關風險與併發症有感染（2–10%）、出血、早期破水（5–10%）、子宮收縮或早產（3–7%）等。

臨床研究顯示，子宮頸環紮術可延長懷孕週數，提升新生兒存活率，能改善妊娠結局。因此，在合適的適應症下，子宮頸環紮術被視為一項值得推薦的治療選擇。但若您有胎兒明顯異常、絨毛膜羊膜炎、早產徵兆、早期破水、胎兒死亡或持續性陰道出血，在臨牀上則不建議實行子宮頸環紮術。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 黃體素補充
- 子宮頸環紮術
- 我還不能決定

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

選項 考量	黃體素補充	子宮頸環紮手術
作用機制	荷爾蒙作用，抑制子宮收縮、調控免疫反應，維持妊娠	機械性支持子宮頸，防止提早擴張
優點	<ul style="list-style-type: none">✓ 非侵入性，僅需陰道或口服給藥，安全性高。✓ 可減少子宮頸短化孕婦的早產風險。✓ 適合輕度或單純子宮頸短化未合併早產病史者	<ul style="list-style-type: none">✓ 對於病史性反覆中期流產/早產的患者效果明顯✓ 對於子宮頸明顯短化或擴張可直接提供支持✓ 研究顯示可有效降低早產率並延長孕週
缺點	<ul style="list-style-type: none">✓ 效果通常不如環紮直接且顯著，尤其是病史性反覆流產患者✓ 需長期規律使用，依從性影響療效✓ 限制活動（休養、限制性行為）	<ul style="list-style-type: none">✓ 侵入性手術，有麻醉與手術風險✓ 手術需住院，有家屬陪同✓ 限制活動（休養、限制性行為）
風險及併發症	<ul style="list-style-type: none">✓ 輕微副作用：乳房脹痛、頭痛、情緒變化✓ 偶見肝功能異常或局部刺激（陰道劑型）	<ul style="list-style-type: none">✓ 感染（2–10%）✓ 早期破水（5–10%）

步驟二：偏好考量

請圈選下列考量項目，1分代表對您完全不同意，5分代表對您非常同意

考量項目	完全 不同意	← →			非常 同意
害怕早產或流產	1	2	3	4	5
害怕接受手術	1	2	3	4	5
擔心術後併發症	1	2	3	4	5
沒辦法規律服藥	1	2	3	4	5
經濟考量(住院開銷、安胎藥物使用)	1	2	3	4	5
家人照護資源(病人住院後照護)	1	2	3	4	5
其他，請說明_____	1	2	3	4	5

步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1. 子宮頸環紮術可延長懷孕週數，提升新生兒存活率？			
2. 選擇的黃體素補充治療的話，規律服藥與否會影響療效？			
3. 若有胎兒明顯異常、絨毛膜羊膜炎、早期破水或胎兒死亡，可以施行子宮頸環紮術？			
4. 子宮頸撕裂傷、子宮頸手術病史、多次人工流產史，以及先天性子宮頸異常是子宮頸閉鎖不全的風險因子？			
5. 不管有沒有接受緊急子宮頸環紮術，生活皆需有所限制（如需休養、限制性行為）？			

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

- 我已經確認治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

黃體素補充
 子宮頸環紮術

- 我目前還無法決定

我想要再與主治醫師討論

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定

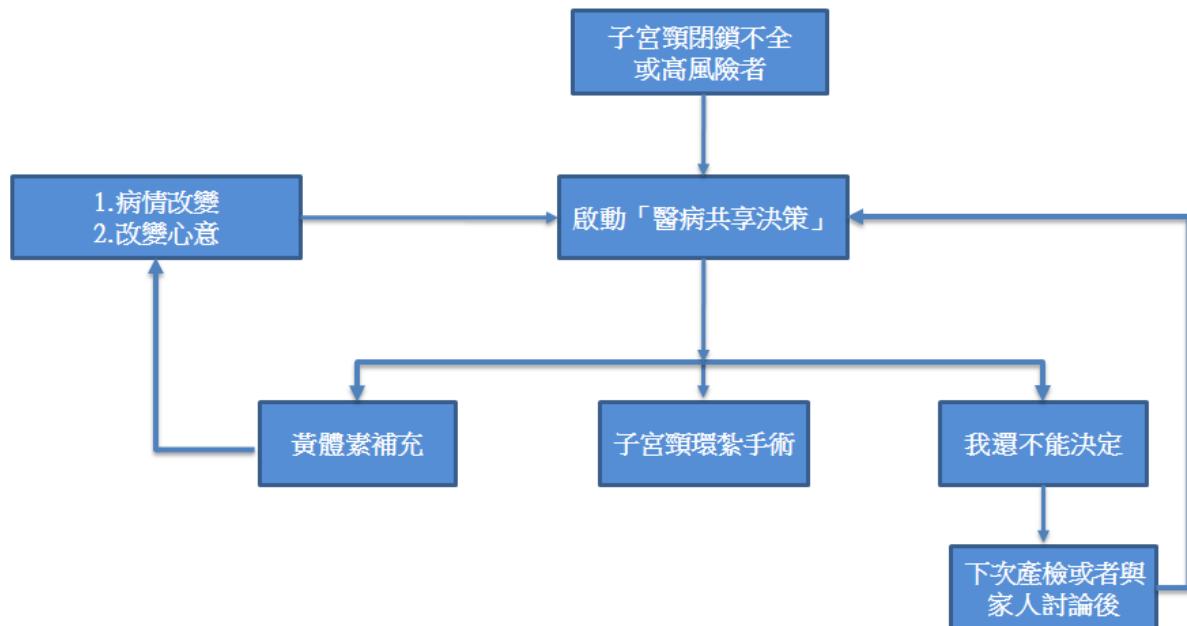
- 對於上述的醫療方式，我還想要提問的是：_____

- 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

0 1 2 3 4 5



瞭解更多資訊及資源：

●高醫體系 SDM 平台，網址：



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

參考資料：

美國婦產科醫師學會指引