

## 小心您懷的不是雙胞胎—是葡萄胎 (9)

### Mole pregnancy

一般正常懷孕，精子與卵子在輸卵管結合，此時授精卵開始分裂，再送回子宮腔著床 ( implantation )，胚胎漸漸長大成胎兒。但不幸的，約有 20-30% 之胚胎無法長大成胎兒，因此胚胎就死亡。但其絨毛膜細胞還是著床在子宮腔內，而且分泌大量的性腺激素 ( HCG ) 來維持此類絨毛細胞生長。此類細胞也能穿透子宮內膜、血管及子宮肌肉層。因其生長及分裂速度很快，也使子宮變大得很快，誤以為懷了雙胞胎，其實正是葡萄胎 ( mole pregnancy )。

### 葡萄胎(Mole pregnancy):

一般來說是良性 ( benign )，但也有些惡性 ( malignancy )。它的特徵是絨毛水腫、增生很快。因為沒有血管的絨毛，當腫大的絨毛形成圓形的水囊狀，最後聚在一起，看起來就像一患葡萄狀。

### 葡萄胎可分為完全葡萄胎 ( complete mole ) 與部份 ( partial mole ) 二種:

完全葡萄胎 ( complete mole ) 是兩套染色體 ( chromosome ) 都由父親而來，其中 95% 為 46XX，約有 5% 為 46XY。此 46XY 染色體多半是單套的父源的 23X 進入卵子後，自行複製而成。至於部份葡萄胎 ( partial mole ) 則是三套染色體成 69XXX，其中二套由父系來，一套由母系來，此類葡萄胎並非為胎兒死去後而來，因絨毛細胞增生很快，子宮變得較大，且兩側卵巢易形成卵巢囊腫 ( theca lutein cyst )，性腺激素 ( HCG ) 值較高，雖

為良性 ( benign ) 之腫瘤，但也有 20% 會演變成惡性 ( malignancy )。

臨床上，絨毛膜腫瘤，依其病理 ( pathological change ) 可分為①葡萄胎 ( hydatidiform mole ) ②侵入性葡萄胎 ( invasive mole ) ③絨毛膜上皮癌 ( choriocarcinoma ) ④胎盤絨毛膜細胞瘤 ( placental site trophoblastic tumor )。

## 葡萄胎的盛行:

流行病約研究發現,依人種來說,以亞洲人較多,如日本、中國、馬來西亞、印尼、泰國等較多.但歐美人較少,也就是說經濟較好的已開發國家,其營養條件比開發國家好,是否因社會經濟及營養較差地區之人懷孕後容易得葡萄胎,答案是似乎是正面,尤其年紀很輕及年紀很大之人懷孕更易得到此疾病。

## 葡萄胎之診斷與治療：

1. 早期懷孕有不正常出血，尤其肚子又大得特別快，更要小心。
2. 超音波檢查看不到胎兒形狀，而呈現一片雪花狀 ( snow strom )。
3. 抽血測性腺激素 ( HCG )，其值異常高。
4. 孕婦早期懷孕，嘔吐得特別嚴重，尤其在 12 週以上。

在治療上，當確定懷孕合併葡萄胎後，可採手術刮除術 ( suction curettage ) 為主，在超音波指引下，儘量將子宮內之組織刮除。

## 葡萄胎治療後之追蹤 ( follow-up ) 似乎非常重要：

1. 每週測一次 HCG，直到連續三次都測不到時，改一個月測一次，至少一年。
2. 在追蹤期間，儘量不要再懷孕，以免混淆 HCG 之值。

3. 當確定葡萄胎變成惡性( malignancy )之絨毛膜癌( choriocarcinoma )時，需加化學藥物如 MTX 來治療，此時若不考慮再生育者，可考慮將子宮切除。
4. 惡性葡萄胎時，不只病灶局限在子宮腔內，還會轉移到其他器官如肺臟、肝臟及腦部。

最後，懷孕合併葡萄胎 ( mole pregnancy ) 時，因其是一種良性疾病，手術採子宮刮除術即可，但演變惡性絨毛膜癌時 ( choriocarcinoma )，則需加抗癌藥物，甚至將子宮切除，因此早期懷孕合併異常陰道出血又加上劇嘔吐者，需提早檢查與治療，以排除懷孕合併葡萄胎。

康柏專科醫院 婦產科  
杜來南醫師 (Dr. L.L.To)