

同卵雙生VS異卵雙生

養和醫院婦產科母胎醫學主任梁子昂醫生說，雙胞胎分為「同卵雙生」(monozygotic)及「異卵雙生」(dizygotic)兩種，前者由一個卵子一個精子結合後分裂而成，基因完全一樣，佔雙胞胎三成，後者是由兩個卵子兩個

精子結合而成，基因完全一樣，佔雙胞胎三成，後者是由兩個卵子兩個

我做早孕期唐氏篩檢，如檢驗有異常，就要抽水再驗。」

幸好檢查結果正常，但她的害喜情況十分嚴重，每天早上一起刷牙便嘔吐；期間長期感冒未癒，又不宜服藥，她惟有靠自己的免疫力打低病菌。

一般人理解，以為懷雙胞胎是福氣，令人羨慕不已，只須辛苦一次便有樣貌相似的可愛寶寶，可以共同成长，共同入學，做父母的只需辛苦一次便可得到雙份回報，但他們沒想過，這「辛苦」的一次除了是「雙倍」外，雙胞胎在母胎內的成長如何？是否能平安出生？實在有很多變數。當中最重要兼要在早孕期確定的，是雙胞胎到底是「雙絨毛膜」還是「單絨毛膜」。

我做早孕期唐

氏篩檢，如檢驗

有異常，就要抽

水再驗。」

幸好檢查結果正常，但

她的害喜情況十分嚴重，每

天早上一起刷牙便嘔吐；期

間長期感冒未癒，又不宜服藥，

她惟有靠自己的

免疫力打低病菌。

一般人理解，以為懷

雙胞胎是福氣，令人羨慕不

已，只須辛苦一次便有樣貌

相似的可愛寶寶，可以共同

成長，共同入學，做父母的

只需辛苦一次便可得到雙份回

報，但他們沒想過，這「辛苦

」的一次除了是「雙倍」外，雙

胞胎在母胎內的成長如何？是

否能平安出生？實在有很多變數。

當中最重要兼要在早孕期確

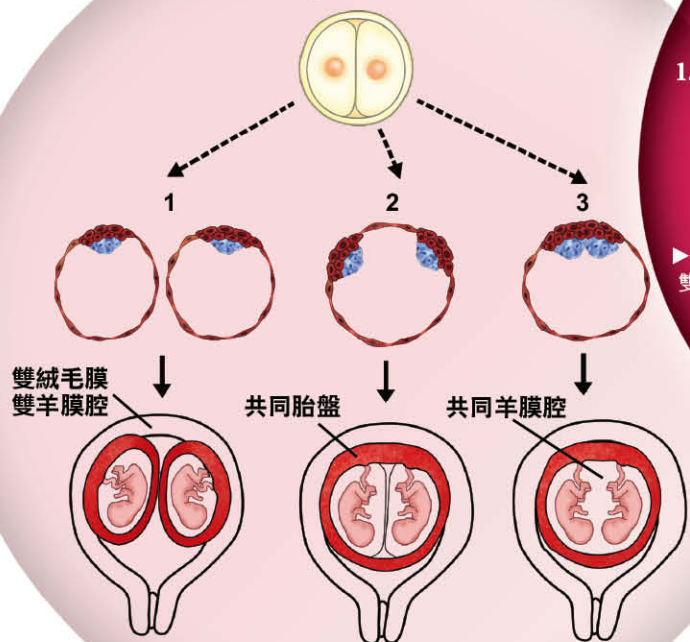
定的，是雙胞胎到底是「雙絨

毛膜」還是「單絨毛膜」。

懷有雙胞胎，擁有雙份的喜悦，然而亦有雙倍的擔憂，媽媽在懷孕時除了雙倍辛苦，亦擔心寶寶在同一子宮內能否健康成長，出生後亦要雙倍的照顧心力和開支，還有日後的教育……總之有千百個擔憂。

不過眼前最最重要的，是如何確保寶寶平安出生，而當中又取決於雙生兒是「單絨毛膜雙胎」，還是「雙絨毛膜雙胎」。

同卵雙胞胎分裂類別



李氏寶實屬異卵雙胞胎，上圖為出生後15日，下圖為8個月大。



雙胞胎的樂與憂??

單絨毛膜變數多

如果是單絨毛膜類別，又分為「單絨毛膜雙羊膜腔」(monochorionic diamniotic，簡稱

養輸送完全獨立，一個的生長不會影響另一個。異卵雙胎由於是兩個精子、卵子組成的獨立個體，故一定是雙絨毛膜；同卵雙胎的，如果在胚胎形成後三日內分裂為兩個胚胎，亦會成為這一類。約有三分之一「同卵雙生」雙胞胎為DCDA，因此DCDA雖然大部分是異卵雙生，亦可以同卵雙生。

梁子昂醫生解釋，「雙絨毛膜」(dichorionic，簡稱DCDA)即兩個胚胎各由一個絨毛膜包裹，供血、營養輸送完全獨立，一個的生長不會影響另一個。異卵雙胎由於是兩個精子、卵子組成的獨立個體，故一定是雙絨毛膜；同卵雙胎的，如果在胚胎形成後三日內分裂為兩個胚胎，亦會成為這一類。約有三分之一「同卵雙生」雙胞胎為DCDA，因此DCDA雖然大部分是異卵雙生，亦可以同卵雙生。

精子結合，

成為兩個胚

胎，基因有少許不

同，佔雙胞胎七成。

到底是同卵雙生還是異

卵雙生，臨牀上是無法分辨的，

只有抽取胎兒基因檢定才能分

辨，而這個在監察胎兒是否能

健康成長並不重要，最重要的是

分辨雙胞胎到底是「雙絨毛

膜」還是「單絨毛膜」。

梁子昂醫生解釋，「雙

絨毛膜」(dichorionic

diamniotic，簡稱DCDA)

即兩個胚胎各由一個

絨毛膜包裹，供血、營

養輸送完全獨立，一個的生長

不會影響另一個。異卵雙胎由於

是兩個精子、卵子組成的獨立個

體，故一定是雙絨毛膜；同卵雙

胎的，如果在胚胎形成後三日內

分裂為兩個胚胎，亦會成為這一

類。約有三分之一「同卵雙生」雙

胞胎為DCDA，因此DCDA雖

然大部分是異卵雙生，亦可以同

卵雙生。

當 知道懷有雙胞胎的一刻，對四十一歲的李太來說真是又喜又驚。「我是去年六、七月間知道懷有雙胞胎，在此之前我曾經小產，事隔半年再懷孕，這次肚內更有兩條生命，好擔心這次是否估得穩，會否有甚麼意外？」

同一時間，李太還有第二個擔憂，「我年紀較大，屬高齡產婦，寶實有唐氏綜合症機會相對較高，所以我八月見梁醫生時，他馬上安排為

▲ 梁子昂醫生說，懷雙胞胎有不少變數，不是易事，故必須密切監察。



MCD A)，即兩個胚胎共同分享同一個絨毛膜，但中間仍有間隔，不過兩者胎盤血管互通的情況十分普遍，易導致雙胞胎輸血綜合症；如果是單絨毛膜單羊膜腔（monochorionic monoamniotic，簡稱MCMA），兩個胎盤除血液互有交通外，由於胎兒之間沒有間隔，故容易發生臍帶互相纏繞導致胎兒缺氧。

如果雙胞胎發現是單絨毛膜這一類，必須密切監察，中孕期每兩周照一次超聲波（一般是每四周），如發現有任何不正常情況，必須第一時間處理，以免影響另一個胚胎。

上述兩類都由同卵雙胞發展出來，分裂成兩個胚胎時間愈早，胚胎發展愈完整。「四至八日間分裂成兩個胚胎的，會是單

雙胞胎注意事項：

1. 早孕期要分辨是單絨毛膜還是雙絨毛膜。
2. 懷雙胞胎孕婦進食量較多，注意補充鐵質、葉酸，定期做產檢。雙胞胎一般要每四個星期一次超聲波，單絨毛膜在16至26周最好兩星期一次。
3. 一般雙胞胎容易早產，多在36周-37周出生，過了38周寶寶危險性會增加。
4. 如果胎盤位置欠佳可能要剖腹，一般雙胞胎剖腹生產機會高，約四至五成；採自然分娩者，第一個寶寶出生後，如第二個寶寶位置不佳，醫生須協助寶寶轉位外，有需要時用藥物刺激子宮收縮。此時有約5%機會需要開刀。無論剖腹或順產，都會增加產後流血機會。

及早進行超聲波檢查分辨單絨毛膜或是雙絨毛膜，對監察雙胞胎成長尤為重要。圖為雙絨毛膜雙胞胎。



六至九周的超聲波檢查，圖為單絨毛膜雙胞胎。

這個十一至十四周超聲波圖片，可清楚見到是雙絨毛膜雙羊膜腔。

十一至十四周的超聲波檢查，可檢視圖中雖是單絨毛膜，但中間有羊膜（箭頭）將兩個胎兒分開。

絨毛膜雙羊膜腔，九日後才分裂的便會成為單絨毛膜單羊膜腔，十五日後才分裂的，便會是連體嬰。」梁子昂醫生解釋。

由於單絨毛膜類別對雙胞胎的成長有莫大影響，其中單絨毛膜單羊膜腔更是多變數，故婦產科醫生要在早孕期便確定是哪一類，才能計劃日後孕期的監察及生產安排。「在六至九孕周透過超聲波可準確分辨是單還是雙絨毛膜類別，十一至十四孕周亦可檢視羊膜間隔，但孕期愈後愈難分辨，到了後孕期，大概有百分之十無法分辨單或雙絨毛膜，所以愈早診斷愈準確。」

幸運地，李太的雙胞胎屬兩個絨毛膜及兩個羊膜腔，相對風險較低。

單絨雙腔易搶血

另一位懷有雙胞胎的媽媽譚太亦是心情忐忑。

「懷有雙胞胎當然第一反應是超開心，不過好快就擔心，因最初婦產科醫生照完超聲波便說我是單絨毛膜單羊膜腔類，即MCMA，我上網查過資料，知道這一類危險性相當高，當然萬分擔憂，後來找到梁醫生檢查清楚，幸好確認是單絨毛膜雙羊膜腔，風險相對地

較小，但仍有較高機會出現雙生兒輸血綜合症。」譚太說。

梁醫生指出，雙生兒輸血綜合症是非常嚴重的併發症，只在單絨毛膜類雙胞胎發生，若在十五至二十六周發生而缺乏治療，胎兒死亡率達九成。倘若一個胎兒不幸胎死腹中，另一個有百分之三十至五十風險出現腦部創傷，如中風、腦積水等。目前雙生兒輸血綜合症最好的治療方法是進行激光治療，將胎盤中間的雙通血管封鎖。



出生三日的譚氏子女。



五個月大的譚氏子女。

娠期高血壓、妊娠期糖尿病等，風險亦比一般懷一個寶胎為高。所以說，懷雙胞胎是驚多於喜。像譚太就在第三十四孕周檢查時，發現其中一個寶

雙胞胎多早產

除了雙生兒輸血綜合症可奪命，譚太在第二十四周進行耐糖測試時發現血糖過高，確認為妊娠糖尿病，要見營養師學習控制飲食及由糖尿病護士教導篤手指監察血糖。幸好譚太依足指示行事後，血糖能回復正常水平。

梁醫生說，懷有單絨毛膜類雙胞胎，所有的懷孕期併發症都比一般為高，包括流產、胎死腹中、生長遲緩及早產，都比雙絨毛膜高，約是二至六倍。另外妊

單絨毛膜雙胞胎風險

1. 臍帶打結：只發生在單羊膜雙胞胎（MCMA），因為兩個胎兒之間並沒有羊膜隔開，寶寶的臍帶可能互相纏繞，令養份供應受阻甚至令寶寶窒息。
2. 連體嬰：同卵雙胞胎較晚才分裂成兩個胚胎，胸、腹、背部、頭部及屁股等部位有機會相連，兩個寶寶是否能夠存活及成功分割，要看出生時連體程度及器官發育完整性而定。
3. 雙生兒輸血綜合症（TTTS）：發生在單絨毛膜的雙胞胎，機會率為15%。原因是兩個胎盤連起，血管互通，當血液供應不均衡，其中一個寶寶血流灌注較豐富，致羊水過多；另一個寶寶則養份不夠，發育遲緩，缺乏羊水。兩個寶寶同樣有風險，必須密切監測兩個寶寶的生長狀況。
4. 其中一個寶寶胎死腹中：由於兩個寶寶的胎盤連結血液流通，死胎在死亡一刻血壓突降，血流從健康胎兒那邊倒流到死胎，令活胎出現短暫性缺血，約有30%至50%出現腦部創傷，故要密切監察存活寶寶的狀況。

者可以體諒丈夫。

而為了迎接這雙份喜悅，從懷孕開始檢查費已是雙份，出生後奶粉衣物雙份，家庭傭工亦要兩名，日後教育費當然又是雙倍！

梁子昂醫生說，懷有雙胞胎的婦女面對不少問題，例如懷孕早期症狀較多，嘔吐或作嘔作悶是一般的雙倍，另外隆起的腹部又較巨大，孕婦會較辛苦。此外心理壓力亦較大，擔心比一般孕婦多，如果是高齡產婦擔心則更多。到後孕期生長是否理想？胎盤位置如何、血糖度數是否正當、有否妊娠期高血壓、母體是否有足夠鐵質等都令人擔心，加上早產、產前出血、胎盤前置等風險都較高，所以懷雙胞胎不是簡單輕易的事。

一些希望透過生育科技懷雙胞胎的父母，真的要三思！