

过期妊娠并羊水过少对分娩结局的影响分析

唐春燕

衡南县第二人民医院 湖南衡阳 421001

[摘要] 目的 研究过期妊娠并羊水过少对分娩结局的影响。**方法** 选取 2015 年 1 月—2017 年 11 月间在我院产科分娩的 110 例过期妊娠产妇将其分为过期妊娠并羊水过少产妇 50 例作为观察组, 过期妊娠羊水正常产妇 60 例作为对照组, 对两组产妇的分娩结果进行分析比较。**结果** 观察组产妇的产后出血率、剖宫产率和阴道助产率明显高于对照组, 观察组新生儿的 Apgar 评分也明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 过期妊娠并羊水过少的产妇在进行分娩的过程中有较大可能会对母婴的生命安全造成威胁, 影响到产妇的正常分娩和新生儿的正常发育。

[关键词] 过期妊娠; 羊水过少; 分娩结局

[中图分类号] R714.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-008-02

过期妊娠是指产妇在孕期超过 42 周时仍然有妊娠现象的出现便被成为过期妊娠, 过期妊娠的产妇在进行分娩时会有较高的胎儿死亡率, 并且会有较大可能会导致产妇出现羊水过少的现象。在近年来, 过期妊娠现象在我国的产妇群体中出现的愈加频繁, 过期妊娠产妇在我国的产妇中已经占据了 5%—12%, 并且在这些过期妊娠产妇中有大部分产妇出现了羊水过少的现象, 对产妇的胎盘功能造成非常严重的影响, 对产妇的分娩造成了严重的危害。随着医疗技术的快速发展, 医疗检测手段也得到了进步, 这使得产妇在进行检查的过程中帮助医师有效的了解到产妇的具体身体情况, 以便医师可以在产妇羊水过少的早期对病情进行判断, 以确保产妇的身体状况可以进行分娩, 并在其进行分娩的过程中严密的监控, 对产妇分娩过程中出现的意外进行有效的控制, 并及时的进行剖宫产有效的对产妇和胎儿进行保护^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2015 年 1 月—2017 年 11 月间在我院进行分娩的 120 例过期妊娠产妇分为了观察组和对照组, 其中观察组产妇为过期妊娠并羊水过少产妇, 共 50 例, 对照组产妇为过期妊娠羊水正常产妇, 共 60 例。观察组产妇的平均年龄为 (42.32 ± 3.25) 岁; 对照组产妇的平均年龄为 (41.94 ± 2.95) 岁。两组产妇的孕周均在 42 周—44 周之间, 其中观察组产妇中经产妇 23 例, 初产妇 27 例, 对照组中经产妇 28 例, 初产妇 32 例。两组产妇的一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对过期妊娠产妇在入院后进行身体检查, 在获取产妇的基本病情和信息后进行羊水判定, 将羊水过少产妇与羊水正常产妇进行区分。在过期妊娠产妇的羊水情况判断中, 最主要的判断方式是 B 超检查, 通过 B 超检查来确定产妇的羊水指数, 当产妇的羊水指数 ≤ 50mm 且羊水最大暗区域测得垂直径 ≤ 30mm 时, 即可判断产妇的羊水过少, 或者在产妇进行分娩结束后, 产妇羊水量测量低于 300ml。当产妇在进行人工破膜时, 产妇无羊水流出或者流出量较少, 也可以判断产妇为羊水过少。在对产妇的羊水情况进行有效的判断后, 可以根据产妇的身体情况使其接受分娩, 并且在产妇分娩的过程中对产妇的分娩过程进行记录, 对产妇的分娩全程进行密切监护, 以确保产妇的分娩安全^[2]。

1.3 观察指标

记录两组产妇的分娩情况, 根据两组产妇的产后出血率、剖宫产率和阴道助产率进行分析比较。并记录新生儿的 Apgar 评分以及死亡例数, 对两组产妇的结果进行分析对比。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件 SPSS20.0 来进行数据处理, 对计量资料采取 t 检验; 计数资料进行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的分娩情况对比

经过分娩后, 观察组产妇的产后出血率、剖宫产率和阴道助产率均高于对照组, 见表 1, 两组结果对比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组产妇的分娩情况对比 (%)

组别	例数	产后出血率	剖宫产率	阴道助产率
观察组	50	20.00 (10)	50.00 (25)	20.00 (10)
对照组	60	10.00 (6)	33.33 (20)	8.33 (5)
χ^2		3.922	5.717	5.601
P		0.048	0.017	0.018

2.2 两组新生儿的 Apgar 评分和死亡率对比

经过分娩后, 观察组新生儿的 Apgar 评分和死亡率均低于对照组, 见表 2, 两组结果对比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组新生儿的 Apgar 评分对比

组别	例数	Apgar 评分	死亡率
观察组	50	8.81 ± 0.43	8.33 (5)
对照组	60	9.52 ± 0.36	0.00 (0)
t		9.427	8.692
P		0.000	0.003

3 讨论

过期妊娠作为目前妊娠产妇中较多出现的一种病状, 其发病的病因目前还无法明确。过期妊娠在产妇的临床表现中会改变产妇的胎盘病理结构, 对母婴造成一定的影响, 并且会有较大可能造成胎儿窘迫等现象, 使产妇在分娩过程中可能会出现难产的情况, 对产妇的分娩造成非常严重的影响。过期妊娠不知会为产妇带来一系列的不良影响, 也会对产妇的羊水造成影响, 导致产妇出现羊水过少的现象^[3]。在产妇进行分娩前体检时都会对产妇进行羊水检查, 虽然产妇的羊水总量难以估计, 但一般当产妇的羊水量 < 300ml 的时候便成为羊水过少, 一般的胎儿羊水总量检测方式均利用 B 超进行观察判断。产妇的羊水过少会导致产妇的胎盘功能不全, 影响到胎盘的供血, 并且会对胎儿造成胎儿畸形等情况的发生。在产妇的羊水总量计算中, 除了 B 超的方式, 核磁共振技术也成为了产妇羊水总量的检测方式。核磁共振技术在 (下转第 11 页)

率主要根据宫颈成熟度为主,所以促宫颈成熟是围生学的主要课题。理想促宫颈成熟的方法要和宫颈的自然成熟过程相同,不会导致子宫收缩或者过刺激,对于子宫出血量不会造成影响,也不会导致出现胎膜破裂等现象。传统方法主要是通过使子宫收缩从而促进子宫成熟,其缺点是产妇容易疲劳,胎儿长时间处于宫缩刺激状态,会导致胎儿宫内窘迫。所以就要选择合适的促宫颈成熟方法,使促宫颈成熟为类似生理性宫颈成熟,安全可靠,操作简单经济^[5-6]。

表 2: 两组产妇的产程进度和产后出血量

组别	例数	引产到临产 /h	总产程 /h	潜伏期 /h	活跃期 /h	第二产程 /min
观察组	50	16.2±5.81	6.31±2.74	5.21±6.51	2.74±2.04	16.81±10.21
对照组	50	37.51±20.3	9.54±4.36	7.95±5.74	5.85±2.92	47.36±17.42

[参考文献]

- [1] 陈卫萍. Forly 尿管水囊用于足月妊娠计划分娩引产的临床观察 [J]. 医学信息, 2015(48):355-356.
- [2] 杨坤, 王勇, 王其美. 低位水囊联合缩宫素及间苯三酚用于足月妊娠引产的临床研究 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2010, 13(9):1275-1277.
- [3] 刘辉. 小剂量催产素, 普贝生与 Foley 尿管水囊促宫颈成熟配伍小剂量催产素用于足月妊娠引产的对照研究 [J]. 医学信息, 2013(26):81-82.

通过本文研究表示, 观察组产妇的促宫颈成熟有效率比对照组高, 观察组产妇的阴道分娩率比对照组高, 产妇的胎儿窘迫及新生儿窒息率比对照组低, 并且产程比对照组快, 产后出血量少。以此表示, Foley 尿管水囊联合催产素和间苯三酚在足月妊娠计划分娩引产中具有良好的应用效果, 能够有效提高产妇的成功分娩率, 并且母婴结局良好, 值得临床推广使用。

- [4] 陈比娟, 杨美, 李小平. Foley's 尿管联合缩宫素及间苯三酚在 60 例足月妊娠引产中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2014(20):57-58.
- [5] 陈比娟, 黄玉英, 钟柳波. Foley's 尿管联合缩宫素及间苯三酚用于足月高危妊娠引产的临床效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(12):2245-2246.
- [6] 潘长青, 张耀, 于文亮, 等. Foley 尿管水囊联合缩宫素促宫颈成熟用于足月妊娠引产的临床应用研究 [J]. 中国中医药科技, 2014(51):84-84.

(上接第 8 页)

产妇进行影像学检测时可以准确的对产妇体内的羊水深度和总量进行判断, 可以准确的判断出产妇是否为羊水过少^[4]。

在临床中, 过期妊娠并羊水过少产妇也较为常见。过期妊娠并羊水过少症状会导致产妇的胎盘功能下降, 对产妇的分娩有着非常严重的影响。在过期妊娠并羊水过少产妇进行分娩的过程中, 会对产妇的分娩和胎儿的情况造成非常严重的影响, 使产妇在分娩完成后出现产后出血的现象, 并且会导致产妇的分娩困难, 转而进行剖宫产以及阴道助产来帮助产妇进行分娩。过期妊娠并羊水过少产妇在分娩后胎儿也有较高可能出现胎儿窘迫现象, 并且胎儿在出生后的 Apgar 评分也会较低, 对胎儿会造成较为严重的影响, 甚至会导致胎儿出现死亡现象。所以在过期妊娠并羊水过少产妇进行分娩的过程中应加强对产妇的监护, 并且根据产妇的情况进行剖宫产来帮助产妇进行有效的分娩, 避免胎儿受到较大影响^[5]。

综上所述, 在产妇的分娩安全影响因素中, 过期妊娠和

羊水过少都会对产妇的分娩造成严重的威胁, 并且对母婴的生命安全造成了较大的影响, 需要提高对产妇的检测工作, 可以适当的放软剖宫产指征, 以便帮助产妇可以顺利的进行分娩。

[参考文献]

- [1] 翟玲辉. 过期妊娠并羊水过少对分娩结局的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(14):1741-1743.
- [2] 柳三望. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 当代医学, 2016, 22(35):25-26.
- [3] 贾琳琳. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1575-1576.
- [4] 彭小青. 妊娠晚期羊水过少对妊娠结局及分娩方式的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(18):3488-3489.
- [5] 谭迎霞. 过期妊娠分娩方式及终止妊娠时机与胎儿预后的研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(6):90-91.

(上接第 9 页)

减轻肝细胞的炎症和坏死, 促进患者肝细胞的再生与修复等^[4]。在本次研究中, 对照组患者使用甘草酸二铵注射液 150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 100mL 静脉滴注, 观察组患者使用异甘草酸镁注射液 150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 100mL 静脉滴注, 结果显示, 观察组治疗有效率、肝功能指标改善和不良反应发生率均优于对照组, 说明在对慢性乙型肝炎患者进行治疗时, 使用异甘草酸镁注射液对患者进行静脉滴注效果显著, 不仅能够促进患者的肝功能的改善, 而且患者不良反应发生率也比较低, 治疗有效率能够获得显著提升, 值得在临床上进行广泛的推广与应用。

[参考文献]

- [1] 曾兰兰, 查丽华, 喻志祥, 等. 异甘草酸镁注射液在重症肝

炎中的治疗效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(29):4107-4108.

- [2] 方阳阳. 甘草酸二铵注射液与异甘草酸镁治疗病毒性肝炎的对比分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(4):89-90.
- [3] Chen D H, Xu W. Clinical research on magnesium isoglycyrrhizinate injection for treatment of chemotherapy-induced liver injury [J]. Journal of Hainan Medical University, 2015, 21(17):186-187.
- [4] 赵辉, 顾红梅, 张喜全, 等. 恩替卡韦片单用或与异甘草酸镁注射液联用治疗慢性乙型肝炎的系统评价和 Meta 分析 [J]. 世界临床药物, 2016(8):539-546.
- [5] 郭金玲. 异甘草酸镁与苦参素注射液合用对慢性乙型肝炎患者肝纤维化指标的影响 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(28):118-118.