

过期妊娠并羊水过少对分娩结局的影响分析

罗俊妮

涟源市妇幼保健院 湖南娄底 417600

[摘要] 目的 探讨过期妊娠合并羊水过少对分娩结局的影响情况。方法 回顾性分析研究组过期妊娠合并羊水过少产妇、对照组过期妊娠未合并羊水过少产妇临床资料, 内容包括分娩方式、产妇产后并发症发生情况、新生儿并发症发生情况。结果 两组过期妊娠产妇均顺利分娩单活胎, 研究组剖宫产率 (60.00%) 显著高于对照组 (18.89%)、研究组顺产率 (33.33%) 显著低于对照组 (76.67%) ($P<0.05$); 研究组新生儿并发症发生率 (15.56%) 显著高于对照组 (2.22%) ($P<0.05$)。结论 过期妊娠合并羊水过少将显著提高产妇产后剖宫产率及新生儿并发症发生率, 临床医生接诊后应准确评估过期妊娠产妇实际情况, 一旦确诊羊水过少需采取积极措施给予有效干预, 必要时及时终止妊娠保障母婴安全。
[关键词] 过期妊娠; 羊水过少; 分娩结局; 临床分析
[中图分类号] R714.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2017) 01-211-01

我国过期妊娠发生率为 8.54% 左右, 部分产妇将合并羊水过少影响围生儿结局。本文为保障母婴安全, 特选取 90 例过期妊娠合并羊水过少产妇作为研究对象 (病例选取区间 2016 年 1-12 月), 探讨过期妊娠合并羊水过少对分娩结局的影响情况, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

90 例过期妊娠合并羊水过少产妇 (研究组) 年龄 20-38 岁、平均 (30.84±0.81) 岁, 孕周 42-44 周、平均 (42.67±0.14) 周。另选取我院同期收治的 90 例过期妊娠未合并羊水过少产妇作为对照组, 年龄 20-37 岁、平均 (31.06±0.70) 岁, 孕周 42-44 周、平均 (42.70±0.13) 周。研究组、对照组一般资料对比差异不显著 ($P>0.05$, 具可比性)。

1.2 方法

1.2.1 羊水过少诊断标准: ①影像学检查: 分娩前经超声 (B 超) 检查羊水指数 (Amniotic Fluid Index, AFI) 判断该产妇是否发生羊水过少, 其中以 AFI 不超过 8cm 作为羊水过少临界值, 而羊水过少绝对值则为 AFI 不超过 5cm; ②病理诊断: 分娩前子宫存在紧裹胎体感觉, 经破膜 (人工) 后抬头推动下仅流出 100ml 以下羊水, 直接测量剖宫产、阴道分娩时羊水量在 300ml 以下。

1.2.2 研究方法: 回顾性分析研究组过期妊娠合并羊水过少产妇、对照组过期妊娠未合并羊水过少产妇临床资料, 内容包括分娩方式、产妇产后并发症发生情况、新生儿并发症发生情况。临床资料分析方

法为查阅产妇本次分娩临床记录、询问责任医护人员、咨询产妇本人及家属等, 将所得数据给予统计学分析后得出结论。

1.3 统计学方法

将所得数据输入 Excel 表中 (office2003), 经 SPSS.19 软件实现统计学分析, 本文中研究组过期妊娠合并羊水过少产妇、对照组过期妊娠未合并羊水过少产妇分娩方式、新生儿并发症发生情况、产妇产后并发症发生情况等数据均属于计数资料 [表示方法 n (%), 检验方法 χ^2], 统计学结果 $P<0.05$ 则提示上述两组数据差异显著 (有统计学意义)。

2 结果

2.1 分娩方式

两组过期妊娠产妇均顺利分娩单活胎, 研究组剖宫产率 (60.00%) 显著高于对照组 (18.89%)、研究组顺产率 (33.33%) 显著低于对照组 (76.67%), 数据对比差异显著 ($P<0.05$, 有统计学意义), 如表 1。

表 1 两组过期妊娠产妇分娩方式分析 [n (%)]

组别	顺产	剖宫产	阴道助产
研究组 ($n=90$)	30 (33.33)	54 (60.00) *	6 (6.67)
对照组 ($n=90$)	69 (76.67)	17 (18.89)	4 (4.44)

注: * 与对照组对比 $P<0.05$ 。

2.2 新生儿并发症

研究组新生儿并发症发生率 (15.56%) 显著高于对照组 (2.22%), 数据对比差异显著 ($P<0.05$, 有统计学意义), 如表 2。

表 2 两组新生儿并发症发生情况对比 [n (%)]

组别	吸入性肺炎	羊水胎粪污染	窒息	宫内窘迫	死亡	总计
研究组 ($n=90$)	3 (3.33)	2 (2.22)	2 (2.22)	7 (7.78)	0 (0.00)	14 (15.56) *
对照组 ($n=90$)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.22)	0 (0.00)	2 (2.22)

注: * 与对照组对比 $P<0.05$ 。

3 讨论

过期妊娠属于病理妊娠的一种, 指孕周在 42 周及以上的情况, 分析发生原因可能与遗传、社会行为、心理、高孕酮水平、低前列腺素及雌二醇水平等因素密切相关。研究表明, 妊娠期胎儿在孕妇体内实现羊水交换, 即胎尿排泄、吞咽羊水等, 充足的羊水量是保障胎儿、母体双相交换顺利进行的重要保障。但有研究显示, 孕 36-38 周机体内羊水量达到峰值, 之后则呈进行性减少趋势, 提示过期妊娠将显著增加羊水过少发生几率, 应引起相关医护人员注意。

羊水过少发生原因^[1]: ①无足够的胎盘灌注量, 胎儿呈脱水状态; ②胎儿成熟速度较快导致其机体内肾小管不断增高对抗利尿激素敏感性, 尿量减少则羊水量随之下降; ③过期妊娠时具有降低的胎盘功能, 绒毛膜、羊膜之间的正常透析过程受到一定影响, 母体与胎儿之间的水分转换、溶质转换过程发生障碍。研究显示^[1], 过期妊娠合并羊水过少则将显著改变母体胎盘超微结构, 即胎盘绒毛合体滋养层细胞表面绒毛减少甚至消失, 胞质内质网扩张, 滋养层基底膜增厚 (不规则), 高尔基体稀少, 胶原纤维 (绒毛间质) 增加, 上皮层厚度变薄 (因羊

膜上皮细胞萎缩所致), 最终将对子宫、胎盘甚至胎儿血液循环造成影响, 氧气、营养物质交换过程受阻, 危险性随之增加。有学者根据上述特征提出, 若过期妊娠产妇合并羊水过少, 将显著增加新生儿宫内窘迫、羊水污染等异常情况发生率, 剖宫产率随之增加。本文中研究组过期妊娠合并羊水过少产妇剖宫产率高达 60.00%、新生儿并发症发生率高达 15.56%, 而对照组过期妊娠未合并羊水过少产妇剖宫产率仅为 18.89%, 新生儿并发症发生率 (2.22%) 显著低于研究组, 此结论与苏桂兰^[2]等人研究资料具有一致性结论。

综上所述, 过期妊娠合并羊水过少将显著提高产妇产后剖宫产率及新生儿并发症发生率, 临床医生接诊后应准确评估过期妊娠产妇实际情况, 一旦确诊羊水过少需采取积极措施给予有效干预, 必要时及时终止妊娠保障母婴安全, 值得今后推广。

[参考文献]

- [1] 乔成敏, 张小磊. 过期妊娠合并羊水过少对母婴的影响及临床分析 [J]. 中国社区医师, 2012, 12(14):123-124.
- [2] 苏桂兰. 过期妊娠羊水过少对围生结局的影响 [J]. 中国医学创新, 2012, 11(23):41-43.