

妊娠晚期羊水过少对围产儿影响的探讨

陈 燕

作者单位:546100 广西,来宾市中医医院妇产科

作者简介:陈 燕(1970-),女,医学学士,主治医师,研究方向:妇产科临床。E-mail:chenyan0881@163.com

[摘要] 目的 探讨妊娠晚期羊水过少对围产儿的影响。方法 回顾性分析我院 56 例妊娠晚期羊水过少产妇的临床资料。结果 羊水过少多发生在孕 40 周后,与胎儿宫内发育迟缓(IUGR)和延期、过期妊娠有关,羊水过少出现围产儿不良预后明显高于羊水正常者($P < 0.05$)。结论 羊水过少是胎儿宫内慢性缺氧的标志,一经确诊,宜剖宫产结束分娩。

[关键词] 羊水过少; 过期妊娠; 围产儿

[中图分类号] R 714.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)06-0646-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.06.41

Effect of oligohydramnios on the perinatal infants in late pregnancy CHEN Yan. Laibing Traditional Chinese Medical Hospital, Laibing Guangxi 546100, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of oligohydramnios on the perinatal infants in late pregnancy. **Methods** The clinical data of 56 oligohydramnios pregnant women retrospectively were analysed. **Results** Oligohydramnios often happened after 40 weeks of women pregnancy. It led to intrauterine growth retardation, delayed pregnancy and prolonged pregnancy. Oligohydramnios had poor effect on the perinatal infants. And the poor prognosis rate is higher than normal pregnant women ($P < 0.05$). **Conclusion** Oligohydramnios is a signal for chronic intrauterine fetal anoxia. When the diagnosis is clear, cesarean section should be first considered.

[Key words] Oligohydramnios; Prolonged pregnancy; Perinatal infants

羊水过少是引起围产儿不良结局的重要原因之一,随着围产医学的迅猛发展和产前胎儿监护技术的不断提高,过期妊娠及羊水过少已成为围产期重点监护的内容之一。为探讨羊水过少的相关因素及围产儿的预后,寻求正确的处理方法,提高围产儿的生存质量。本文对我院 56 例妊娠晚期羊水过少产妇的临床资料分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2005-08~2008-08 住院分娩的孕妇共 1816 例,其中羊水过少者 56 例,发生率 3.08%,年龄 20~40 岁,平均 25.5 岁,均为单胎。孕周:37~39⁺₆ 周 20 例,40~41⁺₆ 周 29 例,>42 周 7 例。初产妇 48 例,经产妇 8 例。剖宫产 51 例,阴道分娩 5 例。有妊娠合并症者 12 例,其中 IUGR 5 例,过期妊娠 7 例。随机抽取羊水正常孕妇 60 例作为对照组。

1.2 诊断标准 (1) B 超羊水指数(AFI) ≤ 8 cm 为羊水过少临界值, ≤ 5 cm 为羊水过少绝对值;(2)与对人工破膜或自然破膜时流出的羊水与分娩中收集的羊水之和 < 300 ml 为羊水过少;(3)剖宫产切开子宫、人工破膜后,用吸引瓶吸净羊水,吸引瓶内羊水量加估算浸湿的手术布垫的羊水总量 < 300 ml 为羊水过少;(4)有下列情况之一者诊断为围产儿

不良预后:①羊水粪Ⅱ度以上或胎心电子监护结果异常者为胎儿窘迫;②出生时体重 < 2500 g 为低体重儿;③新生儿出生 APgar 评分 ≤ 7 分者为新生儿窒息;④胎死宫内,新生儿畸形或死亡。

1.3 诊断方法 孕妇均于 37 周后及分娩前行 B 超检查监测羊水及胎儿、胎盘成熟情况,分娩时记录分娩方式、羊水量、羊水污染、新生儿窒息、新生儿死亡及畸形等情况,由专人负责登记。

1.4 统计学处理 计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 羊水过少与孕周关系 见表 1。从表 1 可见 40 周以后羊水过少占 64.3%, $P < 0.01$,差异有统计学意义,表明羊水过少高发于 40 周以后。

表 1 56 例羊水过少的孕周分布及发生率

孕周	分娩数	羊水过少(例)	发生率(%)
37~39 ⁺ ₆	1070	20	1.87
40~41 ⁺ ₆	680	29	4.26
≥ 42	66	7	10.60
合计	1816	56	3.08

2.2 两组妊娠合并症与胎盘因素比较 56例羊水过少中IUGR9例,过期妊娠8例;小胎盘、形状胎盘各1例,胎盘严重钙化6例。与对照组相比,IUGR、过期妊娠及胎盘因素的发生率差异有统计学意义(P 均 <0.05)。见表2。

2.3 两组围产儿预后比较 羊水过少组中51例行剖宫产术,占91.07%,其中未临产剖宫产45例,发生胎儿窘迫11例,新生儿窒息3例,临产后剖宫产6例,发生胎儿窘迫3例,新生儿窒息2例。阴道分娩5例中发生胎儿窘迫1例。结果显示,羊水过少组新生儿疾病发生率高于对照组(P <

0.05 或 <0.01)。两组围产儿预后比较,见表3。

表2 两组妊娠合并症及胎盘因素比较[n(%)]

组别	例数	IUGR	过期妊娠	胎盘因素
羊水过少组	56	9(16.1)	8(14.3)	8(14.3)
对照组	60	2(3.33)	1(1.67)	2(3.33)
χ^2	-	5.48	6.45	4.41
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组围产儿预后比较[n(%)]

组别	例数	胎儿窘迫	新生儿窒息	低体重儿	畸形	新生儿死亡	合计
羊水过少组	56	15(26.78)	5(8.92)	7(12.5)	1(1.78)	1(1.78)	29(51.78)
对照组	60	7(11.66)	2(3.33)	1(1.66)	0	0	10(16.66)
χ^2		4.31	1.60	5.29	1.08	1.08	16.01
P		<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	<0.01

3 讨论

3.1 羊水在胎儿的生长发育过程中起着重要的作用。羊水量的多少关系到胎儿在宫内的安危。以往检出率较低,检出率约为1%,随着B超的广泛应用,羊水过少的检出率明显提高,文献报道为0.4%~4%^[1]。本组发生率为3.08%,与文献报道相一致。羊水过少的原因至今尚未十分清楚^[2]。目前多数认为与胎盘功能减退、羊膜发育不全、胎儿泌尿系统畸形有关,而胎儿泌尿系统畸形引起的羊水过少一般出现较早,在足月妊娠羊水过少的病例胎儿畸形并不常见,故胎盘功能减退可能是孕晚期出现羊水过少的最主要原因^[3]。本文资料显示羊水过少孕妇中有12例(21.4%)合并其他高危因素,且40周后的发生率为64.3%,说明羊水过少高发于高危妊娠及孕40周以后,因此,对高危妊娠应加强管理及监护,做到有问题早发现、早诊断、早治疗。

3.2 羊水过少对围产儿预后的影响早已得到公认,目前认为羊水过少是胎儿危险的重要信号,是判断胎儿窘迫的敏感指标之一^[4]。晚期羊水过少常为胎盘功能不良及慢性胎儿宫内缺氧所致。而羊水过少又可引起脐带受压,加重胎儿缺氧。晚期妊娠羊水是由母体、羊水、胎儿三者双向交换取得动态平衡的结果,三者中的任何一方改变皆可影响羊水量。孕妇出现合并症时,可导致羊水减少,使宫内环境变差,胎动和宫缩致脐带受压,加重胎儿窘迫,甚至胎儿死亡宫内。本组资料显示,羊水过少其宫内窘迫、新生儿窒息的发生率明显高于羊水正常组。故B超发现羊水过少者应加强产前

监护,适时终止妊娠,降低围产儿病死率,提高围产儿质量。

3.3 羊水过少者阴道分娩危险性大,除胎盘功能不良外,因缺乏羊水缓冲,临产后宫缩直接压迫胎儿及脐带,使胎儿宫内严重缺氧。剖宫产可避免分娩发动后子宫收缩对胎儿的影响,快速解除宫内缺氧。多数学者认为,发生羊水过少后,若胎儿未足月,应采取保守期待疗法,近年来证明通过羊膜腔灌注法补充羊水是一种安全可靠有效的治疗方法,可提高围生儿成活率,降低早产发生率。若胎儿已足月,应尽快人工破膜观察羊水有无污染,适时终止妊娠。本组资料显示,羊水过少组剖宫产者,新生儿窒息率明显少于阴道分娩者,说明剖宫产相对阴道分娩更安全。故我们认为,一旦确诊羊水过少,应放宽手术指征,在除外胎儿畸形的情况下,尽早剖宫产终止妊娠,改善围生儿预后。

参考文献

1 乐杰,主编.妇产科学[M].第6版,北京:人民卫生出版社,2005:135-136.
2 朱玉英,陈春燕.108例妊娠晚期羊水过少的相关因素与妊娠结局的分析[J].医学临床研究,2007,24(4):132-133.
3 杨玉琼.92例羊水过少的临床分析[J].中外健康文摘,2008,5(8):1164-1165.
4 王文学.肝素治疗羊水过少36例[J].第四军医大学学报,2008,29(2):97.

[收稿日期 2009-01-26][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]