

足月妊娠羊水过少与妊娠结局的临床分析

王玲玲

中南大学湘雅二医院产科 410000

摘要:目的: 探讨足月妊娠羊水过少对母婴分娩结局及胎儿宫内发育情况的影响。**方法:** 2012年1月至2014年1月选取本院妇产科收治的80例羊水过少的孕妇为观察组,另选取同期在本院分娩的80例正常孕妇为对照组,对比分析两组母婴并发症发生率及胎儿宫内发育情况。**结果:** 观察组产妇剖宫产率、产程延长、胎盘钙化、产后出血、妊娠高血压、过期妊娠、胎粪II~III度污染发生率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组胎儿宫内窘迫、羊水污染、吸入性肺炎、胎儿窘迫发生率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组胎儿阿氏评分、出生体重、身长、头围均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 羊水过少可增加母婴并发症发生率,威胁母婴生命安全。加强产妇产前检查,适时选择合适的分娩方式可降低羊水过少发生率,有利于确保母婴生命安全。

关键词: 足月妊娠; 羊水过少; 妊娠结局

The clinical analysis of Oligohydramnios term pregnancy and pregnancy outcomes

Wang Lingling

Abstract:Objective: To investigate the impact of term pregnancy oligohydramnios on birth outcomes and maternal intrauterine growth conditions. **Methods:** 80 cases of pregnant women with oligohydramnios were selected as observation group and 80 cases of normal pregnant women were selected as control group from January 2012 to January 2014. The maternal and child morbidity and intrauterine growth situation of two groups were compared. **Results:** The rate of cesarean section, prolonged labor, placental calcification, postpartum hemorrhage, pregnancy-induced hypertension, prolonged pregnancy, meconium II ~ pollution degree III of observation group were higher than control group ($P<0.05$). The rates of fetal distress, meconium, aspiration pneumonia, the incidence of fetal distress of observation group were higher than control group ($P<0.05$). The fetal Apgar scores, birth weight, length and head circumference of control group were lower than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** oligohydramnios can increase the incidence of maternal complications, threatening the lives of mother and child. Strengthen maternal prenatal care, timely delivery choose the right way to reduce the incidence of oligohydramnios, help ensure the safety of mother and child.

Keywords: full-term pregnancy; oligohydramnios; pregnancy outcomes

羊水过少是指孕妇妊娠晚期时羊水量 $<300\text{ml}$ 者,羊水过少是产科常见的并发症^[1]。羊水过少可发生在妊娠任何时期,其中以足月妊娠最常见,羊水过少的发生率为 $0.4\%\sim 4\%$ ^[2]。羊水过少严重影响围产儿的预后,同时对产妇自然分娩造成不良影响,使剖宫产率增加^[3]。本文研究旨在探讨足月妊娠羊水过少对分娩方式及围产儿结局的影响,旨在寻求合适的处理方法,降低羊水过少对母婴的危害。

1. 资料及方法

1.1 临床资料

选取 2012 年 1 月至 2013 年 1 月在本院分娩的 80 例羊水过少孕妇的为观察组，纳入标准：（1）所有孕妇均经超声提示羊水指数（AFI） $\leq 8\text{cm}$ ；（2）均为单胎头位妊娠；（3）无妊娠合并症或并发症；（4）均签署知情同意书。排除标准：（1）过期妊娠者；（2）胎膜早破引起的羊水过少；（3）高龄产妇；（4）合并产科或内科并发症者；（5）前置胎盘者。年龄 22~34 岁，平均年龄（ 28.45 ± 3.18 ）岁，孕周 37~42 周，平均孕周（ 38.96 ± 1.25 ）周，体质指数（BMI） $22 \sim 27\text{kg}/\text{cm}^2$ ，平均 BMI（ 24.65 ± 2.78 ） kg/cm^2 。另选取同期在本院分娩的 80 例正常孕妇为对照组，纳入标准：（1）AFI 在 $8 \sim 18\text{cm}$ ；（2）均为单胎头位妊娠；（3）无妊娠合并症或并发症；（4）均签署知情同意书，排除标准与观察组相同。年龄 22~32 岁，平均年龄（ 27.98 ± 2.98 ）岁，孕周 37~41 周，平均孕周（ 38.62 ± 1.54 ）周，体质指数（BMI） $22 \sim 28\text{kg}/\text{cm}^2$ ，平均 BMI（ 24.18 ± 2.46 ） kg/cm^2 。两组孕妇年龄、孕周、BMI 无统计学差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 诊断标准

（1）羊水过少的诊断依据：依据最新第八版妇产科学（主审谢幸，苟文丽）；妊娠晚期羊水最大暗区垂直深度（AFV） $\leq 2\text{cm}$ 为羊水过少； $\leq 1\text{cm}$ 为严重羊水过少；羊水指数（AFI） $\leq 5\text{cm}$ 诊断为羊水过少； $\leq 8\text{cm}$ 为羊水偏少^[4]。（2）产后出血：孕妇产生后 24h 内出血量 $>500\text{ml}$ 。（3）阿氏评分：阿氏评分法以新生儿出生后 1 分钟内的呼吸，心率，肌张力，喉反射及皮肤颜色为依据，满分为 10 分；8~10 分为正常新生儿，4~7 分为轻度窒息（或青紫窒息），需要清理呼吸道，人工呼吸，吸氧，用药等来恢复；0~3 分为重度窒息（或苍白窒息），需要紧急抢救，直视下喉镜气管内插管并给氧^[5]。

1.3 方法

1.3.1 资料收集

记录两组孕妇临床资料，包括性别、年龄、孕周、孕期合并症、BMI、妊娠结局、胎儿出生情况及胎儿出生后智力发育情况。

1.3.2 羊水过少的诊断及诊断标准

每 3~4d 采用 B 超监测两组孕妇羊水情况，测定孕妇羊水指数（AFI）及羊水量最大暗区垂直深度（AFV），测定两组脐动脉血流 S/D 值，密切留意胎儿宫内发育情况，密切留意胎儿宫内成熟度。

1.3.3 羊水过少临床干预

根据胎儿孕周大小、肺部成熟度以及母体身体状况对羊水过少症孕妇制定个体化治疗方案。对于孕周较小的羊水过少患者，应积极寻找引起羊水过少胎盘病理的相关因素，同时改善孕妇微循环、药物扩容、补充多种维生素及矿物质进行综合性对症治疗。定期评估及动态监测患者病情变化。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 进行统计学分析，计量资料采用均数标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间计量资料比较采用 t 检验，计数资料采用率表示，组间计数资料率的比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组孕妇妊娠结局对比

观察组产妇剖宫产率、产程延长、胎盘早破、产后出血、妊娠高血压、过期妊娠、胎粪 II~III 度污染发生率显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组孕妇妊娠结局对比 （例，%）

	妊娠高血	胎粪
--	------	----

组别	例数	剖宫产率	产程延长	胎盘早破	产后出血	压	过期妊娠	II° ~III° 污染
观察组	80	68 (85.00)	48 (75.00)	9 (11.25)	18 (22.50)	8 (10.00)	10 (12.50)	14 (17.50)
对照组	80	37 (46.25)	12 (15.00)	1 (1.25)	3 (3.75)	0 (0.00)	1 (1.25)	2 (2.50)
χ^2		26.625	34.560	6.982	12.333	8.421	7.907	10.000
P 值		0.000	0.000	0.008	0.000	0.004	0.005	0.002

2.2 两组胎儿并发症对比

观察组胎儿宫内窘迫、羊水污染、吸入性肺炎、胎儿窘迫发生率显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组胎儿并发症对比 (例, %)

组别	例数	胎儿宫内窘迫	羊水污染	吸入性肺炎	胎儿窘迫
观察组	80	18 (22.50)	20 (25.00)	9 (11.25)	15 (18.75)
对照组	80	6 (7.50)	4 (5.00)	1 (1.25)	3 (3.75)
χ^2		7.059	12.549	6.827	9.014
P 值		0.008	0.000	0.009	0.003

2.3 两组胎儿宫内生长情况

观察组胎儿阿氏评分、出生体重、身长、头围均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组新生儿宫内发育情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阿氏评分 (分)	出生体重 (g)	身长 (cm)	头围 (cm)
观察组	80	7.25±0.85	2875.2±112.5	52.48±1.26	32.15±2.85
对照组	80	9.65±0.78	3398.6±124.8	57.26±2.15	36.12±2.45
t 值		6.321	5.426	6.255	5.748
P 值		0.006	0.012	0.014	0.010

3. 讨论

正常量的羊水能为胎儿提供较大的活动范围，使得胎儿能在宫腔内作适当的呼吸运动和肢体活动，有利于胎儿的生长发育。但当羊水过少时围产儿的病死率及致畸率会显著提高，可见羊水是反应胎儿宫内安危的情况的重要信号^[5]。羊水过少可给引产带来了困难，使子宫体对缩宫素的敏感性降低，有效宫缩不易发动，从而延长了产程^[6]。此外，临产后子宫收缩，宫内压力增高，羊水传导压力致宫颈，当羊水过少时在胎先露前不能形成充盈的前羊水囊，使扩张宫颈内口、外口及阴道的力量减弱，使宫口扩张缓慢^[7]。宫腔的压力直接作用至胎体，可引起脐带及胎体受压的胎儿宫内窘迫，压力又逆转向宫壁引起不协调性宫缩，使产程进展缓慢及产程的异常，手术产率上升^[8]。本研究中观察组产妇剖宫产率、产程延长、胎盘早破、产后出血、妊娠高血压、过期妊娠、胎粪 II~III 度污染发生率显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，进而更进一步表明羊水过少可增加产妇不良妊娠结局发生率。

赵丽琴等^[9]认为妊娠早期如出现羊水过少，胎体与羊膜粘连引起胎儿严重的畸形。李娟等^[10]对 108 例羊水过少孕妇进行研究发发现脐带因素 21 例，羊水混浊度 II 度及以上 26 例，胎

盘Ⅲ级 44 例,伴有钙化 87 例,胎盘发育异常 15 例,胎盘见梗死灶 6 例,绒毛膜羊膜炎 9 例,从而表明羊水过少可增加胎儿不良妊娠结局发生风险。本文中观察组胎儿宫内窘迫、羊水污染、吸入性肺炎、胎儿窘迫发生率显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),结果与文献相符,进一步表明羊水过少可增加胎儿不良妊娠结局发生。此外本研究发现观察组胎儿阿氏评分、出生体重、身长、头围均低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),从而表明不良妊娠结局还会影响胎儿宫内发育,增加早产及低出生体重儿的发生率。

综上所述,羊水过少可增加母婴不良妊娠结局发生风险,影响胎儿宫内发育及出生后智力发育。临床对于羊水过少合并胎儿畸形时,应尽早引产终止妊娠;合并正常胎儿要加强监护,如计数胎动,电子胎心监护,超声检测羊水量及脐动脉收缩期最高血流速度与舒张期最低血流速度即 S/D 比值,未足月者可给予期待治疗,去除病因,增加羊水量;已足月者则尽早终止妊娠。

参考文献:

- [1]孙会琴.羊水过少相关因素分析及对围生结局的影响[J].临床和实验医学杂志,2011,10(13):1038-1039.
- [2]崇庆国,王锋.妊娠合并羊水过少围产结局观察及临床处理探讨[J].临床和实验医学杂志,2011,10(16):1284-1285.
- [3]周建新,王欣.妊娠未足月羊水过少 171 例临床分析[J].医学综述,2012,18(17):2885-2888.
- [4]吴颖岚,刘建建,杨桂莲等.2008 年湖南省 219 例孕产妇死亡影响因素[J].实用预防医学,2011,18(2):294-296.
- [5]陈海霞,李善凤,骆秀翠等.羊水过少与病理妊娠的相关性及对围生结局的影响[J].现代预防医学,2013,40(9):1649-1651.
- [6]赵志,陈亚清,李燕等.足月妊娠超声诊断羊水过少的新测量方法[J].实用临床医药杂志,2013,17(7):77-78.D
- [7]唐华.足月妊娠羊水过少对围生儿的影响分析[J].中国妇幼保健研究,2011,22(6):790-792.
- [8]王万玲,徐冠英,武凤玲等.延期妊娠合并临界羊水过少产妇产经阴分娩对围产结局的影响[J].中国妇幼保健,2010,25(4):480-482.
- [9]赵丽琴,郭遂群,林莉等.延期妊娠对羊水过少患者妊娠结局的影响[J].实用妇产科杂志,2013,29(6):454-456.
- [10]李娟.延期妊娠并发羊水过少妊娠结局相关因素分析[J].中国妇幼保健,2013,28(23):3803-3804.