

双胎妊娠分娩方式对新生儿窒息的影响

石荟莲

[摘要]目的:探讨双胎妊娠分娩方式对新生儿窒息的影响。方法:将57例双胎妊娠按分娩方式分为阴道分娩组和剖宫产组,分析两种方式对新生儿窒息的影响。结果:两组胎儿分娩时胎位与其窒息率无明显关系($P>0.05$)。两组第1个新生儿和第2个新生儿分娩窒息率差异均无统计学意义($P>0.05$)。胎儿分娩时间间隔 $>15\text{ min}$ 的窒息率高于 $\leq 15\text{ min}$ 者($P<0.05$)。结论:正确选择双胎妊娠分娩方式,将有助于降低新生儿窒息率和剖宫产率。

[关键词] 妊娠, 双胎; 阴道分娩; 剖宫产

[中国图书资料分类法分类号] R 714.23 [文献标识码] A

近年来由于现代助孕技术及促排卵药物的应用,使多胎妊娠发生率明显升高^[1],双胎妊娠属高危妊娠,新生儿窒息发生率高,围生儿死亡率也高^[2],选择有利分娩时机及方式尤为重要。现就我院收治的57例双胎妊娠资料进行回顾分析,旨在探讨其分娩方式及时机的选择对新生儿窒息的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2002年1月~2005年11月,57例双胎妊娠在我院分娩,年龄22~39岁。孕周29~41周。初产妇34例,经产妇23例。妊娠合并症27例,其中妊娠期高血压疾病14例,胎膜早破6例,第一胎为臀位2例,胎儿窘迫3例,妊娠合并内科疾病2例。

1.2 分娩方式 阴道分娩29例,剖宫产28例。剖宫产指征:妊娠合并高血压10例,胎儿窘迫3例,羊水过少1例,胎膜早破2例,第1个新生儿为臀位2例,合并内科疾病2例,社会因素8例。57例双胎妊娠共获新生儿114例。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和四格表确切概率法。

2 结果

2.1 双胎分娩方式、胎位对新生儿窒息的影响 剖宫产组不同胎位分娩的新生儿窒息发生率与阴道分娩组差异均无统计学意义($P>0.05$) (见表1)。

2.2 双胎分娩中两胎娩出间隔时间对新生儿窒息的影响 间隔 $>15\text{ min}$ 时,对第2个新生儿的影响差异有统计学意义($P<0.01$) (见表2)。

2.3 胎儿出生顺序对双胎新生儿窒息的影响 两组胎儿出生顺序与新生儿窒息率间差异均无统计学

意义($P>0.05$) (见表3)。

表1 双胎分娩方式、胎位与新生儿窒息的关系 (n)

分组	Apgar评分								
	头 头		头 非头		臀/头或非头				
	胎儿数	≤ 7 分	> 7 分	胎儿数	≤ 7 分	> 7 分	胎儿数	≤ 7 分	> 7 分
剖宫产	32	3	29	15	2	13	9	1	8
阴道产	30	5	25	16	7	9	12	4	8
合计	62	8	54	31	9	22	21	5	16
χ^2	0.23 ^Δ			-			-		
P	>0.05			0.113 ^Δ			0.336 ^Δ		

Δ示四格表确切概率法

表2 两胎儿娩出间隔时间对第2胎儿窒息的影响 (n)

胎儿分娩时间 间隔 (min) n	Apgar评分		χ^2	P
	≤ 7 分	> 7 分		
≤ 15	39	7	32	
> 15	18	10	8	8.32
合计	57	17	40	0.01

表3 两组胎儿出生顺序与双胎新生儿窒息的关系 (n)

分组	胎儿数	Apgar评分			
		第1个新生儿		第2个新生儿	
		≤ 7 分	> 7 分	≤ 7 分	> 7 分
剖宫产	28	2	26	3	25
阴道产	29	4	25	7	22
合计	57	6	51	10	47
χ^2	-	0.15		0.97	
P	-	>0.05		>0.05	

3 讨论

3.1 双胎妊娠分娩时机的选择 双胎妊娠平均妊娠日为260天,以后随着妊娠的进展胎盘功能可能下降,因此,双胎妊娠到孕37周即为足月预产期^[1]。选择分娩时机,既要考虑母体有无并发症,又要兼顾

[收稿日期] 2006-05-02

[作者单位] 安徽省泗县人民医院 妇产科, 234300

[作者简介] 石荟莲 (1968-), 女, 主治医师。

胎龄,防止过早分娩造成医源性早产。由于我院对 <34周者低出生体重儿、尤其是极低出生体重儿护理条件有限,新生儿窒息发生率及围生儿病死率高,而胎龄 34~37周的新生儿窒息发生率及新生儿病死率明显下降,因此,对于妊娠 <34周,我们主张尽量治疗母体各种合并症,避免或推迟早产的发生,以争取时间促胎肺成熟,以期满 34周再决定继续或终止妊娠,从而降低新生儿窒息发生率和病死率。

3.2 双胎妊娠分娩方式的选择 对于双胎头/头者多主张阴道分娩,而头/非头及臀/头或非头先露分娩方式存在较大分歧^[3]。结合本组资料我们认为,除头/头先露之外,对于术前已明确诊断为头/非头或臀/头中非头的双胎妊娠,宜放宽手术指征,以剖宫产为宜。但对于低体重儿及极低体重儿,剖宫产

应采取审慎态度。国外有学者提出对极低体重的双胎采用剖宫产以减少新生儿颅内出血和窒息,但我国学者提出孕龄≤33周或估计胎儿体重<1500g胎儿不成熟,有较高的病死率者为阴道分娩指征之一^[4],本组资料也支持这一观点。对于妊娠≥34周,胎位是决定分娩方式的最主要因素。

[参 考 文 献]

- [1] 陈超.多妊娠新生儿临床问题及管理[J].中国实用妇科与产科杂志,2002,18(2):80-82
- [2] 邓东瑞,钟刚.多胎妊娠非损伤性和损伤性产前诊断的特殊观点[J].国外医学·妇产科分册,1999,26(2):112-113
- [3] 曹泽毅.中华妇产科学(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1999:418-436
- [4] 廖文燕,左绪磊,陈涤瑕.双胎妊娠不同分娩方式对新生儿窒息的影响[J].中国实用妇科与产科杂志,2001,7(7):433-435.

[文章编号] 1000-2200(2006)05-0549-02

·临床医学·

接触性皮炎患者斑贴试验 100例分析

殷红文

[摘要]目的:探讨接触性皮炎患者斑贴试验结果及临床意义。方法:对 100例接触性皮炎患者进行斑贴试验。结果:男女患者斑贴试验阳性率之间差异无统计学意义($P>0.05$),最常见的致敏原为重铬酸钾、硫酸镍、硫柳汞、芳香混合物、对苯类、卡巴混合物等。结论:斑贴试验可用于检测外源性致敏原,斑贴试验阳性致敏原可引起接触性皮炎。

[关键词] 皮炎,接触性;斑贴试验;过敏原

[中国图书资料分类法分类号] R 758.22 [文献标识码] A

接触性皮炎是皮肤科常见的过敏性疾病,因为大多数患者难以明确病因,给治疗带来极大困难,其病情易迁延不愈,反复发作,且奇痒难忍,妨碍患者社会活动,影响患者的身心健康。斑贴试验是临床上主要用于发现和确定引起变态反应性接触性皮炎致敏原的一种皮肤试验方法。笔者对 100例接触性皮炎患者进行斑贴试验检测过敏原,现作总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料 100例均为我科门诊 2003年 9月~2005年 10月患者,其中男 48例,女 52例;年龄 22~65岁。病程 2周~3年。皮疹分布于头面部 31例(31.0%),躯干部 23例(23.0%),四肢 46例(46.0%),均曾服用多种抗组胺药及外用皮质类固醇激素,疗效不佳。

1.2 试验试剂 采用瑞典化学诊断公司生产的瑞典系列接触过敏原检测试剂盒。所检测的过敏原包

括苯唑卡因、硫氨基混合物、咪唑烷基尿素、N环乙基硫酞内酯、对苯二胺、重铬酸钾、二盐酸乙二胺、松香、甲醛、环氧树脂、溴硝丙二醇、秋兰姆混合液、对苯类、硫酸镍、倍半萜烯内酯混合物、芳香混合物、替可的松新戊酸盐、黑橡胶混合物、卡巴混合物、硫柳汞等 20种。

1.3 测试方法 所有患者均处于非急性期,且在试验前 2周及试验过程中均未服用皮质类固醇药物,48~72h内未服用抗组胺药,将装有被检过敏原的小室贴于患者背部脊柱两旁的正常皮肤上,48h后取下,第一次判断结果,72h后第二次判断结果。要求 72h内患者不能冲洗,避免导致出汗的体力劳动和运动。

1.4 判断方法 受试部位局部皮肤无反应为“-”;受试部位出现红斑、浸润,可见少量丘疹为“+”;受试部位出现红斑、浸润、丘疹、小水疱为“++”;受试部位出现红斑、浸润及丘疹、水疱、大疱为“+++”。

2 结果

2.1 斑贴试验阳性患者性别比较 100例接触性

[收稿日期] 2005-12-20

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 皮肤科, 233000

[作者简介] 殷红文(1969-),女,主治医师。