



## 高龄产妇不良妊娠结局200例影响因素分析

咸保花, 陈建梅

引用本文:

咸保花, 陈建梅. 高龄产妇不良妊娠结局200例影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(6): 792-794,798.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.06.025>

---

### 您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

#### 不同类型妊娠期高血压疾病对妊娠结局的影响

Effect of different types of hypertensive disorder complicating pregnancy on pregnancy outcome

蚌埠医学院学报. 2020, 45(3): 363-366 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.021>

#### 妊娠晚期产前出血对母婴结局的影响分析

Effect of antepartum hemorrhage on maternal and infant outcomes in late pregnancy

蚌埠医学院学报. 2019, 44(1): 28-30 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.01.008>

#### 孕前体质指数及孕期增重对产妇及新生儿的影响

Effect of maternal body mass index on pregnant woman and newborn

蚌埠医学院学报. 2017, 42(10): 1337-1339 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.10.013>

#### 自然流产408例危险因素分析

Analysis of the risk factors of spontaneous abortion in 408 cases

蚌埠医学院学报. 2016, 41(10): 1340-1342,1343 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.10.026>

#### 妊娠体重增加与孕前体质指数对产科结局的影响

Effect of gestational weight gain and pre-pregnancy body mass index on obstetric outcome

蚌埠医学院学报. 2019, 44(9): 1191-1193 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.09.013>

# 高龄产妇不良妊娠结局 200 例影响因素分析

咸保花<sup>1</sup>, 陈建梅<sup>2</sup>

**[摘要]** **目的:** 分析 200 例高龄产妇不良妊娠结局的影响因素。 **方法:** 选取 200 例高龄产妇, 收集产妇的妊娠结局, 统计不良妊娠结局发生情况, 并分析影响高龄产妇发生不良妊娠结局的因素。 **结果:** 200 例高龄产妇的不良妊娠结局发生率为 19.00%, 依次为低体质量儿(31.58%)、早产儿(26.32%)、新生儿窒息(15.79%)、巨大儿(15.79%)、新生儿畸形(5.26%)、新生儿死亡(5.26%); 影响高龄产妇不良妊娠结局的单因素包括流产史、不良妊娠习惯、计划怀孕、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠以及孕前疾病史( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ ); logistic 回归多因素分析表明, 流产史、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠、孕前疾病史均是高龄产妇不良妊娠结局的危险因素( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )。 **结论:** 高龄产妇的不良妊娠结局发生率较高, 流产史、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠、孕前疾病史均是高龄产妇不良妊娠结局的危险因素。

**[关键词]** 不良妊娠结局; 高龄产妇; 影响因素

**[中图分类号]** R 714.1 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.06.025

## Analysis of the influencing factors of adverse pregnancy outcome in 200 elderly pregnant women

XIAN Bao-hua<sup>1</sup>, CHEN Jian-mei<sup>2</sup>

(1. Department of Gynecology, Donggang District Maternal and Child Health Hospital, Rizhao Shandong 276800;

2. Department of Gynecology, People's Hospital of Rizhao, Rizhao Shandong 276827, China)

**[Abstract]** **Objective:** To analyze the influencing factors of adverse pregnancy outcomes in 200 elderly pregnant women. **Methods:** The pregnancy outcomes data of 200 elderly pregnant women were collected, the occurrence of adverse pregnancy outcomes was statistically analyzed, and the influencing factors of adverse pregnancy outcomes of elderly pregnant women were analyzed. **Results:** The incidence rate of adverse pregnancy outcomes in 200 elderly pregnant women was 19.00%, followed by low birth weight infants (31.58%), preterm infants (26.32%), neonatal asphyxia (15.79%), macrosomia (15.79%), neonatal malformations (5.26%) and neonatal death (5.26%). The history of miscarriage, adverse pregnancy habits, planned pregnancy, pregnancy complications, pregnancy complications, passive smoking, multiple pregnancy and disease history before pregnancy were the single factor of affecting adverse pregnancy outcomes in elderly pregnant women ( $P < 0.05$  to  $P < 0.01$ ). The results of multivariate logistic regression analysis showed that the abortion history, pregnancy complications, pregnancy complications, passive smoking, multiple pregnancies, and pre-pregnancy disease history were the risk factors of adverse pregnancy outcomes in elderly pregnant women ( $P < 0.05$  to  $P < 0.01$ ). **Conclusions:** The incidence rate of adverse pregnancy outcomes in elderly pregnant women is high. The history of abortion, pregnancy complications, passive smoking, multiple pregnancies, and pre-pregnancy disease history are the risk factors of adverse pregnancy outcomes in elderly pregnant women.

**[Key words]** adverse pregnancy outcome; elderly pregnant women; influencing factor

随着我国女性受教育程度的提高, 婚姻观、价值观逐渐发生改变, 晚婚晚育人数量大幅增加<sup>[1]</sup>。加上避孕措施的普及, 生育年龄逐渐延后已是大势所趋。高龄产妇的定义为生育年龄不低于 35 岁的产妇。据我国统计局统计, 高龄生育率呈现出逐年增长的趋势<sup>[2]</sup>。不良妊娠结局是指妊娠期出现早产、巨大

儿、新生儿窒息、新生儿畸形等结局。不良妊娠结局对母婴安全构成严重威胁, 部分会给家庭、社会带去沉重的经济负担和巨大的精神痛苦<sup>[3]</sup>。而且不良妊娠结局是人口健康素质的重要影响因素。与适龄妇女相比, 高龄产妇因处于生育功能衰退期, 妊娠风险更大, 妊娠结局易受到多方面因素的影响<sup>[4]</sup>。本研究分析我院 200 例高龄产妇的不良妊娠结局的影响因素, 旨在为临床早期加强高龄产妇妊娠期保健和监护提供参考依据, 现作报道。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料 抽样选择 2016 年 1 月至 2017 年 4

[收稿日期] 2018-10-24 [修回日期] 2019-11-19

[作者单位] 1. 山东省日照市东港区妇幼保健院 妇科, 276800; 2. 山东省日照市人民医院 妇科, 276827

[作者简介] 咸保花(1972-), 女, 主治医师。

[通信作者] 陈建梅, 硕士研究生导师, 主任医师。E-mail: rzyemai@

月在我院进行分娩的高龄产妇 200 例为研究对象。纳入标准<sup>[5]</sup>:(1) 产妇年龄均不低于 35 岁;(2) 孕 35 ~ 41 周;(3) 保存有完整的临床资料;(4) 研究对象自愿参与,对研究内容知情,并签署知情同意书。排除标准<sup>[6]</sup>:(1) 合并先天性心脏病者;(2) 合并甲状腺功能亢进者;(3) 合并病毒性心肌炎、恶性肿瘤者;(4) 合并严重功能性疾病者;(5) 伴精神病史者。本次研究在医院伦理委员会批准后实施。200 例高龄产妇的年龄为 35 ~ 44 岁,平均(39.08 ± 3.15)岁;平均孕周(39.37 ± 1.41)周。

1.2 方法 首先,查阅 200 例高龄产妇的临床资料,统计不良妊娠结局。不良妊娠结局主要包括:低体质量儿、早产儿、新生儿窒息、新生儿畸形、巨大儿、新生儿死亡等。符合以上任何一项则可认定为不良妊娠结局。同时,来院就诊时进行问卷调查,了解 200 例高龄产妇妊娠相关状况,收集影响高龄产妇不良妊娠结局的因素,包括流产史、是否服用叶酸、睡眠治疗、有无不良生活习惯(怀孕早期饮酒、吸烟)、孕次、是否为计划怀孕、有无孕期感冒或发烧、有无妊娠合并症(包括贫血、妊娠糖尿病、肝炎等)、有无妊娠并发症(妊娠高血压、胎盘前置、胎膜早裂、胎盘早剥、胎儿窘迫、胎位不正、产程异常、羊水过少等)、是否被动吸烟(产妇 1 周内每天吸入吸烟者呼出烟雾时间 ≥ 15 min)、是否为多胎妊娠以及有无孕前疾病史。最后,采用多因素 logistic 回归分析影响高龄产妇不良妊娠结局的危险因素。

1.3 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验和 logistic 回归分析。

## 2 结果

### 2.1 200 例高龄产妇的不良妊娠结局发生情况

200 例高龄产妇中,出现不良妊娠结局 38 例,不良妊娠结局发生率为 19.00% (见表 1)。

表 1 200 例高龄产妇的不良妊娠结局发生情况

不良妊娠结局	n	发生率/%	构成比/%
低体质量儿	12	6.00	31.58
早产儿	10	5.00	26.32
新生儿窒息	6	3.00	15.79
新生儿畸形	2	1.00	5.26
巨大儿	6	3.00	15.79
新生儿死亡	2	1.00	5.26
合计	38	19.00	100.00

### 2.2 影响高龄产妇不良妊娠结局的单因素分析

影响高龄产妇不良妊娠结局的单因素包括有流产史、不良妊娠习惯、计划怀孕、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠及孕前疾病史( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ ) (见表 2)。

表 2 影响高龄产妇不良妊娠结局的单因素分析[n;百分率(%)]

影响因素	不良妊娠结局		$\chi^2$	P
	有	无		
流产史				
有	24(12.00)	26(13.00)	36.25	<0.01
无	14(7.00)	136(68.00)		
服用叶酸				
有	16(8.00)	66(33.00)	0.02	>0.05
无	22(11.00)	96(48.00)		
睡眠质量				
好	12(6.00)	76(38.00)	2.94	>0.05
一般	26(13.00)	86(43.00)		
不良生活习惯				
有	18(9.00)	30(15.00)	6.28	<0.05
无	30(15.00)	122(61.00)		
孕次				
≥2 次	14(7.00)	48(24.00)	0.01	>0.05
<2 次	24(12.00)	114(57.00)		
计划怀孕				
是	24(12.00)	48(24.00)	15.02	<0.01
否	14(7.00)	114(57.00)		
孕期感冒或发烧				
有	20(10.00)	56(28.00)	4.49	<0.05
无	18(9.00)	106(53.00)		
妊娠合并症				
有	30(15.00)	36(18.00)	22.40	<0.01
无	8(4.00)	126(63.00)		
妊娠并发症				
有	28(14.00)	34(17.00)	44.80	<0.01
无	10(5.00)	128(64.00)		
被动吸烟				
是	22(11.00)	48(24.00)	10.76	<0.01
否	16(8.00)	114(57.00)		
多胎妊娠				
是	26(13.00)	38(19.00)	28.60	<0.01
否	12(6.00)	124(62.00)		
孕前疾病史				
是	28(14.00)	40(20.00)	32.92	<0.01
否	10(5.00)	122(61.00)		

2.3 影响高龄产妇不良妊娠结局的多因素 logistic 回归分析 以是否发生不利妊娠结局作为应变量(0 = 对照组,1 = 病例组),以流产史、不良生活习

惯、计划怀孕、孕期感冒或发烧、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠、孕前疾病史为自变量,建立多因素 logistic 回归模型(向后似然比法)。结果表明,流产史、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠、孕前疾病史均是高龄产妇不良妊娠结局的危险因素(见表3)。

表3 影响高龄产妇不良妊娠结局的多因素 logistic 回归分析

因素	B	SE	Wald $\chi^2$	P	OR	95% CI
流产史	1.737	0.387	18.643	<0.05	5.637	2.625~12.335
不良生活习惯	0.992	0.213	1.313	>0.05	1.311	0.043~2.436
妊娠合并症	1.547	0.258	17.442	<0.01	4.842	2.032~11.853
妊娠并发症	2.475	0.421	43.553	<0.01	11.421	5.863~24.644
被动吸烟	2.076	0.442	24.537	<0.01	9.537	4.026~23.648
多胎妊娠	2.101	0.792	6.284	<0.01	7.682	1.594~11.270
孕前疾病史	0.834	0.392	4.473	<0.05	2.291	1.065~4.793

### 3 讨论

生育年龄的推迟是现代发展的潮流。随着我国高龄生育率的逐年增加,临床医生和社会对高龄产妇的生育问题的关注也逐渐增多。女性生育年龄增大,影响生育的因素增多,易对妊娠造成不良影响,导致不良妊娠结局,危害母婴健康<sup>[7]</sup>。已有研究<sup>[8]</sup>表明,女性生育年龄越大,不良妊娠结局的发生率越高。虽然目前对于女性生育年龄何时算晚尚无定论,但有研究报道<sup>[9]</sup>显示,32岁以后女性的生殖能力会出现显著下降,不论是卵子本身老化还是胎儿染色体异常风险均会大幅增加。目前,我国将生育年龄 $\geq 35$ 岁的产妇界定为高龄产妇。分析影响高龄产妇不良妊娠结局的因素,在孕期进行有效的保健和监护,对降低不良妊娠结局发生率,提高人口素质具有重要意义。

本次研究分析了本院200例高龄产妇的不良妊娠结局情况。结果表明,本院高龄产妇的不良妊娠结局发生率为19.00%,处于较高水平。从不良妊娠结局发生率高低来看,以低体质量儿、早产儿、新生儿窒息、巨大儿居多。由此提示临床医生应加强对本院 $\geq 35$ 岁的高龄产妇的孕早期保健、监护,积极预防、发现问题并进行有效的干预措施,以减少不良妊娠结局发生率。

本次研究还表明,不良妊娠结局的影响因素较多,包括流产史、叶酸服用情况、孕次、被动吸烟、妊娠合并症、妊娠并发症、不良生活习惯、孕期感冒或发烧、计划怀孕等<sup>[10-12]</sup>。我国女性的流产率居于亚

洲前列,人工流产会损伤子宫内膜,药物流产会出现流产不全,导致再次妊娠时出现先兆流产或不良妊娠结局<sup>[13]</sup>。且有流产史的女性再次妊娠时,大多伴有焦虑、抑郁情绪,易影响胎儿健康。有研究<sup>[14]</sup>显示,流产次数越多,不良妊娠结局的发生率越高。随着女性年龄的增加,妊娠期合并症和并发症的发生风险也相应增加。本研究显示,高龄产妇流产史是不良妊娠结局的独立危险因素,与相关研究<sup>[15]</sup>一致。经分析发现,妊娠合并症贫血易引起胎儿肝脏贮存铁缺乏,增加新生儿贫血风险;高血糖不利于胚胎的发育,且易引起高胰岛素血症,导致出现巨大儿;妊娠期高血压则会导致孕妇血管发生病变,影响胎儿供血,进而影响胎儿发育。此外,其他妊娠期合并症和并发症或多或少均会对母体和胎儿产生一定不利影响,进行影响妊娠结局<sup>[16]</sup>。做好孕期保健,及时预防和纠正妊娠并发症和合并症有助于预防不良妊娠结局。本次研究显示,不良生活习惯和被动吸烟也是高龄产妇不良妊娠结局的危险因素,分析认为:烟雾中的尼古丁会导致血管收缩,对胎儿中枢神经产生抑制和兴奋的作用,引起胎盘灌流量减少,进而减少胎儿动脉供血供氧,影响胎儿发育,造成不良妊娠结局<sup>[17]</sup>。多胎妊娠会增加分娩难度,进而增加剖宫产以及新生儿窒息等风险。本次研究也证实,多胎妊娠为高龄产妇不良妊娠结局的危险因素之一。此外,已有研究<sup>[18]</sup>表明,孕前疾病史也是高龄产妇发生不良妊娠结局的危险因素,本次研究与之一致。因此,做好孕期体检,有针对性地进行保健指导,对降低高龄产妇不良妊娠结局具有重要意义。

综上所述,本院高龄产妇的不良妊娠结局发生率较高,流产史、妊娠合并症、妊娠并发症、被动吸烟、多胎妊娠、孕前疾病史均是高龄产妇不良妊娠结局的危险因素,临床有必要加强高龄孕产妇的妊娠期保健和监测,以降低不良妊娠结局发生率。

#### [参考文献]

- [1] 殷开艳,饶朝霞. 导致高龄孕妇不良妊娠结局危险因素分析[J]. 现代仪器与医疗, 2017, 23(4): 116.
- [2] VAN DER LINDEN EL, BROWNE JL, VISSERS KM, et al. Maternal body mass index and adverse pregnancy outcomes: a Ghanaian cohort study[J]. Obesity, 2016, 24(1): 215.
- [3] ZILBERLICHT A, FEFERKORN I, YOUNES G, et al. The mutual effect of pregestational body mass index, maternal hyperglycemia and gestational weight gain on adverse pregnancy outcomes[J]. Gynecol Endocrinol, 2016, 32(5): 416.
- [4] 吴丽东. 孕期保健对高龄产妇并发症及妊娠结局的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2016, 24(1): 55.

近组织得以克服此不足。热止血钳和活检钳咬合力不足,而二抓钳较为锐利,均易导致被抓取的切缘组织损伤,影响病理学观察,本中心通过对比观察,热活检钳能有效规避其他抓取器械之不足。本研究中观察组 60 例病人病变位置涉及食管至幽门窦的消化道管腔,均一次性整块切除病变,除 2 例发生局部深筋膜受损外,未发生出血、穿孔、瘤体残留等并发症,且手术时间控制在 60 min 以内,这与圈套器的有效牵引作用密不可分。

总之,热活检钳联合圈套器体外牵引技术具有操作方便、组织损伤少、牵引效果好等优点,能够有效保证手术视野的清晰性,降低术中出血、穿孔、病变残留、瘤体误入胸腹腔等并发症的发生率,为 ESD 技术的快速、安全、有效发展提供了有力的保障,值得临床上广泛推广应用,特别适用于病变范围超过 3 cm 及位于胃角、胃底、高位胃体等部位的病变和全层挖除的黏膜下肿瘤。

#### [ 参 考 文 献 ]

[1] LEE EJ, LEE JB, LEE SH, *et al.* endoscopic submucosal dissection for colorectal tumors 1 000 colorectal ESD cases; one specialized institute's experiences [J]. *Surg Endosc*, 2013, 27 (1):31.

[2] 胡娜,朱晓佳,杨力. 体外牵引技术在内镜切除术中的应用进展[J]. *临床消化病杂志*, 2017, 29(1):55.

[3] 蔡世伦,钟芸诗,周平红,等. 牙线牵引辅助在内镜黏膜下剥离术治疗直肠肿瘤中的应用体会[J]. *中华胃肠外科杂志*, 2014, 17(6):612.

[4] 刘靖正,钟芸诗,周平红,等. 体外牵引技术辅助内镜黏膜下剥离术治疗胃角及胃窦早癌二例[J]. *中华消化内镜杂志*, 2014, 31(5):288.

[5] LI CH, CHEN PJ, CHU HC. endoscopic submucosal dissection with the pulley method for early-stage gastric cancer (with video) [J]. *Gastrointest Endosc*, 2011, 73(1):163.

[6] 高淑静. 内窥镜下黏膜切除术牵引技术的进展[J]. *中国城乡企业卫生*, 2017, 2(2):27.

[7] 刘靖正,胡健卫,任重,等. 体外牙线牵引辅助在内镜全层切除术治疗胃黏膜下肿瘤中的应用[J]. *中国内镜杂志*, 2017, 9(9):94.

[8] KOIKE Y, HIRASAWA D, FUJITA N, *et al.* Usefulness of the thread-traction method in esophageal endoscopic submucosal dissection: Randomized controlled trial [J]. *Dig Endosc*, 2015, 27 (3):303.

[9] YOSHIDA M, TAKIZAWA K, ONO H, *et al.* Efficacy of endoscopic submucosal dissection with dental floss clip traction for gastric epithelial neoplasia: a pilot study (with video) [J]. *Surg Endosc*, 2016, 30(7):3100.

[10] SUZUKI S, GOTODA T, KOBAYASHI Y, *et al.* Usefulness of a traction method using dental floss and a hemoclip for gastric endoscopic submucosal dissection: a propensity score matching analysis [J]. *Gastrointest Endosc*, 2016, 83(2):337.

( 本文编辑 刘梦楠 )

( 上接第 794 页 )

[5] 马菁雯,赵艳. 低分子肝素干预对妊娠期高血压疾病母体不良妊娠结局的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2017, 32(6):1161.

[6] 姚雪梅,丁桂凤. 产妇产前合并症及妊娠结局影响的研究[J]. *实用预防医学*, 2017, 24(10):1200.

[7] KENNEDY NJ, PEEK MJ, QUINTON AE, *et al.* Maternal abdominal subcutaneous fat thickness as a predictor for adverse pregnancy outcome: a longitudinal cohort study [J]. *BJOG*, 2016, 123(2):225.

[8] 刘银梅,许丽梅. 产前超声检查对妊娠中晚期出血导致不良妊娠结局的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2017, 32(13):3075.

[9] 车洋洋,郭艳巍,王志宏,等. 不良妊娠结局危险因素的巢式病例对照研究[J]. *中国妇幼保健*, 2017, 32(2):230.

[10] SMITH LE, PRENDERGAST AJ, TURNER PC, *et al.* Aflatoxin exposure during pregnancy, maternal anemia, and adverse birth outcomes [J]. *Am J Trop Med Hyg*, 2017, 96(4):770.

[11] 闻喆,张丽君. 单独二胎政策实施前后经产妇妊娠并发症和分娩结局的回顾性分析[J]. *临床和实验医学杂志*, 2016, 15(1):69.

[12] SESMILO G, MELER E, PEREA V, *et al.* Maternal fasting glycemia and adverse pregnancy outcomes in a Mediterranean population [J]. *Acta Diabetol*, 2017, 54(3):293.

[13] 王玲玲,柏如海,刘倩,等. 陕西省不良妊娠结局的流行病学研究[J]. *中华流行病学杂志*, 2016, 37(10):1379.

[14] 魏小华,雷春梅,闫慧,等. 孕产妇不良妊娠结局危险因素的病例对照研究[J]. *中国妇幼健康研究*, 2016, 27(1):23.

[15] SIRIKUNALAI P, WANAPIRAK C, SIRICHOTIYAKUL S, *et al.* Associations between maternal serum free beta human chorionic gonadotropin ( $\beta$ -hCG) levels and adverse pregnancy outcomes [J]. *J Obstet Gynaecol*, 2016, 36(2):178.

[16] 唐大欣,朱芳,王珊. 高龄孕妇妊娠结局及其影响因素分析[J]. *海南医学*, 2017, 27(8):1340.

[17] 吴祝如,古艺儿,陈宏霞. 高龄女性妊娠期高血压疾病对妊娠结局的影响分析[J]. *中国妇幼健康研究*, 2017, 28(6):739.

[18] 周桂菊,王冬梅,孙黎. 高龄经产妇产前妊娠的临床特征及对妊娠结局的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2016, 31(23):4971.

( 本文编辑 刘璐 )