DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.07.037
第22卷第7期 第三军医大学学报 Vol. 22, No. 7
2000年7月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Jul. 2000

文章编号:1000-5404(2000)07-0701-02

临床研究

妊娠肝内胆汁淤积症104例胎儿监护的临床价值

刘 虹,王眠毅 (贵阳市妇幼保健院产科,贵阳 550003)

提 要:目的 探讨妊娠肝内胆汁淤积症(ICP)胎儿监护的临床价值。方法 对104例ICP患者进行无负荷试验(NST)和脐动脉血流S/D值测定。结果 NST异常和脐动脉血流S/D值≥3者围产儿预后不良的发生率明显高于正常者,差异显著($P<0.05$)。结论 NST和脐动脉血流S/D值测定,可作为了解ICP患者胎儿胎盘功能和预测围产儿结局的指标,具有较高的临床价值。

关键词:胆汁淤积;胎儿监护;围产儿结局
中图法分类号:R714.7 文献标识码:A

Clinical value of fetal monitoring in 104 cases of intrahepatic cholestasis of pregnancy

LIU Hong, WANG Min-yi (Department of Obstetrics, Maternity and Children Hospital, Guiyang 550003, China)

Abstract: Objective To study the clinical value of fetal monitoring in intrahepatic cholestasis of pregnancy(ICP). Methods NST (non-stress test) and umbilical artery blood flow measurement were carried on in 104 cases of ICP. Results The incidence of poor prognosis in cases of abnormal NST and S/D ratio of umbilical artery blood flow≥3 was higher than that of normal. Conclusion NST and umbilical artery blood flow measurement (S/D ratio) may be used to detect the placenta function and to may be used as indexes of the perinatal prognosis in ICP.

Key words: cholestasis; fetal monitoring; perinatal prognosis

妊娠肝内胆汁淤积症(Intrahepatic cholestasis of pregnancy, ICP)是妊娠期特有的一种以皮肤瘙痒和胆汁淤积为特征的严重并发症,其发病率近年来逐渐增高,对围产儿影响较大,可导致胎儿宫内生长迟缓、早产、胎儿窘迫,甚至死胎、死产。目前已引起临床广泛重视。我们对104例ICP患者进行综合胎儿监护,并将监护结果与围产儿结局进行对比分析,以探讨ICP胎儿监护的有效方法及临床价值,达到降低围产儿死亡率的目的。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1998年10月至1999年12月在我院住院分娩,符合ICP诊断标准的孕妇104例。同期住院分娩总数3 167例,ICP发病率3.28%。ICP孕妇年龄22~37岁,平均年龄26.5岁;孕周32~42周,无其它妊娠合并症。

1.2 方法及检测标准

1.2.1 ICP诊断标准 妊娠中晚期血清胆酸≥6 μmol/L伴有全身皮肤瘙痒和肝功能异常,并排除肝脏疾患和皮肤疾患,且所有症状、体征及实验室指标均在分娩后短期内消失。

1.2.2 胎儿电子监护 无负荷试验(Non stress test, NST),孕35周前孕3 d监测1次,孕35周以后1 d监测1次。根据Fischer评分法[1],8~10分为反应型,5~7分为可疑型,1~4分为无反应型。

1.2.3 脐动脉血流S/D值测定 于脐带近胎盘侧进行多普勒取样,显示连续的脐血流频谱图,取5个频谱图的S/D平均值作为测定结果。S/D<3为正常,S/D≥3为异常[2]。每周测定1次。

1.2.4 围产儿结局监测指标 ①羊水粪染:羊水II度或III度污染,羊水污染程度按O'Driscoll法分度[3];②新生儿窒息:新生儿出生时5 min Apgar评分≤7分;③IUGR:新生儿出生体重小于相应孕周的第10百分位数;④早产:妊娠满28周至不满37足周之间终止者。

1.3 统计学处理

采用χ^2检验。

作者简介:刘 虹(1959-),女,四川省人,主治医师,主要从事妇产科临床方面的研究。电话:(0851)5967401

收稿日期:2000-04-03;修回日期:2000-06-20

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2 结果

2.1 胎儿电子监护与围产儿结局

在104例ICP患者中，NST反应型73例，发生羊水粪染12例(16.4%)；新生儿窒息4例(5.5%)。NST无反应型或可疑型31例，发生羊水粪染14例(45.2%)；新生儿窒息8例(25.8%)；围产儿死亡1例。两组比较，羊水粪染和新生儿窒息差异显著($P<0.05$)。两组IUGR和早产的发生率比较，差异不显著($P>0.05$)，见表1。

2.2 超声脐血流监测与围产儿结局比较

在104例ICP患者中，脐血流S/D值<3者88例，脐血流S/D值≥3者16例，两组比较，发生羊水粪染和新生儿窒息差异有显著性($P<0.05$)，见表1。

表1 胎儿电子监护和脐血流S/D值与围产儿结局比较

Tab 1 Comparison of fetal monitoring and umbilical blood flow S/D ratio with perinatal prognosis

	n	Amniotic fluid contaminated with meconium		Asphyxia of newborn		Retardation of intrauterine growth		Premature birth	
		Cases	Percentage	Cases	Percentage	Cases	Percentage	Cases	Percentage
NST									
Reaction	73	12	16.4	4	5.5	3	4.1	2	2.7
Dubious or no reaction	31	14*	45.2	8*	25.8	4	12.9	2	6.5
S/D									
<3	88	15	17	3	3.4	7	8	5	5.7
≥3	16	8#	50	6##	37.5	4	25	4	25

*: $P<0.05$ *vs* NST reaction; #: $P<0.05$, ##: $P<0.01$ *vs* S/D<3

3 讨论

3.1 NST对ICP患者胎儿监护的临床价值

NST是一种临床常用的无损伤性胎儿监护手段，可作为反应胎儿近期宫内状况的指标，了解胎儿胎盘的储备能力。当NST呈反应型时，可提示胎儿胎盘储备能力良好，一般在5~7 d内不会发生胎儿死亡。当NST呈无反应型，则可提示胎儿胎盘储备能力下降。但NST存在较高的假阳性率，NST无反应型缺乏特异性，易受多种因素的影响。若出现NST无反应型，则需在24 h内重复监护。在ICP患者中，由于高胆酸血症引起胎盘绒毛间胆汁沉积，滋养叶细胞肿胀，数量增多，绒毛间质水肿，使绒毛间隙变窄，胎儿胎盘循环受阻，胎儿灌流量不足，从而导致慢性胎盘功能不良，胎儿胎盘缺氧，围产儿预后不良。本组资料显示104例ICP患者中，NST反应型与NST无反应型羊水粪染和新生儿窒息的发生率存在明显的差异。因此，我们认为NST对ICP患者进行胎儿监护虽不是最理想的方法，但其具有操作简便、经济、安全，易于重复的优点，若能连续监护，仍可提供较可靠的预测胎儿宫内缺氧的指标，对ICP的临床处理具有一定的参考价值。

3.2 脐动脉血流S/D值测定的临床价值

胎儿脐动脉血流S/D值测定是了解胎盘外周阻力的指标，从血流动力学的角度反映了胎儿胎盘的循环状态，同时亦反映了胎儿循环阻力，当阻力大时，血流量减少，阻力小时血流量增加[4]。正常妊娠时，随着妊娠的进展，胎盘逐渐成熟，绒毛血管增多、增粗，胎盘血管阻力下降，血流量同时增加，至妊娠晚期S/D值逐渐趋于平稳，保持在3以下[1,5]，以保证胎儿正常发育的血流供应。在ICP患者中，由于胎盘绒毛间隙胆盐沉积，绒毛间隙狭窄，胎儿胎盘循环受阻，胎盘血流阻力增加，使脐动脉血流S/D值升高，胎儿供血不足，发生慢性宫内缺氧，导致围产儿预后不良的发病率增高。本组资料显示S/D值≥3者，不良围产儿结局明显高于S/D值<3者。所以，脐动脉血流S/D值测定对了解ICP患者胎儿胎盘功能，评估围产儿预后具有较高的临床价值。

参考文献：

[1] 程志厚 主编. 胎儿心率及其监护[M]. 北京：北京出版社，1990. 100.

[2] 周 容，李维敏，刘淑芳. 多普勒超声测定胎儿脐血流及子宫血流速度的临床应用[J]. 中华妇产科杂志，1992，27(1)：51—52.

[3] Crowley P. The value of ultrasound measurement of amniotic fluid volume in the management of prolonged pregnancies[J]. Br J Obstet Gynecol，1984，91(4)：444—448.

[4] 杨玉英，江 森，张 运，等. 胎儿脑及脐动脉血流检测的临床意义[J]. 中华妇产科杂志，1995，30(2)：72.

[5] 杨池荪，张丽珠，Schulman H，等. 正常妊娠和妊高征子宫动脉、脐动脉多普勒血流速波测定[J]. 中华妇产科杂志，1989，24(4)：261.

（编辑 潘式文）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net