

对高龄产妇妊娠期并发症的发生情况及妊娠结局的分析

Analysis of the occurrence of pregnancy complications and pregnancy outcomes in advanced pregnant women

余光玉 Yu Guangyu

贵阳市南明区妇幼保健院 550002

Guiyang Nanming District Maternal and Child Health Care Hospital 550002

【摘要】目的：分析高龄产妇出现妊娠并发症的情况以及妊娠结局。方法：从2019年1月-2021年8月期间收治的产妇作为研究对象，根据其年龄分析，即高龄组与常规组，各65例。分析两组妊娠期并发症情况以及妊娠结局。结果：高龄组的妊娠期并发症发生率显著高于常规组， $P < 0.05$ 。高龄组不良妊娠结局发生率要比常规组高， $P < 0.05$ 。结论：高龄产妇妊娠期出现并发症的几率较高，且妊娠结局较差，需及时对其干预，充分保障母婴的安全。

【Abstract】Objective: To analyze the pregnancy complications and pregnancy outcomes of elderly maternal women. Methods: For the pregnant women admitted from January 2019 to August 2021, there were 65 cases in the old age group and those in the conventional group. The complications and pregnancy outcomes were analyzed in both groups. Results: The rate of pregnancy complications was significantly higher in the elderly group than in the conventional group, with $P < 0.05$. The incidence of adverse pregnancy outcomes was higher in the elderly group than in the conventional group, with $P < 0.05$. Conclusion: Older women have a high chance of complications during pregnancy and a poor pregnancy outcome, so timely intervention is needed to fully ensure the safety of mother and infant.

【关键词】高龄产妇；妊娠期并发症；发生情况；妊娠结局

【Key words】 advanced maternal; pregnancy complications; occurrence; pregnancy outcome

研究显示，研究显示人体最佳的生育年龄为 22-34 岁内，这一阶段内，女性生殖器各个功能均处于最佳时期，是妊娠以及分娩最为安全的时期^[1]。随着社会生活压力增加，人们的生活节奏显著加快，大部分的观念随之改变。此时，我国平均生育年龄显著增加，高龄孕产妇的人数逐渐增多，对妊娠以及分娩的安全性产生严重影响^[2]。调查发现，高龄是增加孕产妇出现并发症以及不良妊娠结局的关键因素^[3]。这是由于妊娠并发症的出现，与人体的器官功能存在密切的联系，像子宫的原本功能降低后，则会影响胎盘动力学，显著提升妊娠期高血压的出现风险。所以，本文将针对高龄产妇出现妊娠并发症的情况以及妊娠结局进行分析，明确相关联系后，制定合理的高危产妇护理措施，以此改善妊娠结局，保证产妇与围生儿的生命健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2019 年 1 月-2021 年 8 月期间收治的产妇作为研究对象，根据其年龄分析，即高龄组与常规组，各 65 例。高龄组年龄在 35-44 周岁，平均为 (38.92 ± 1.23) 周岁，平均孕周 (37.19 ± 1.43) 周。常规组年龄在 23-30 周岁，平均为 (27.72 ± 1.44) 周岁，平均孕周 (37.18 ± 1.44) 周。两组孕周分析后， $P > 0.05$ ，具有可比性。两组年龄存在差异， $P < 0.05$ ，符合实验研究标准。纳入标准：(1) 知情实验，自愿参与。(2) 于本院建立产前健康档案，产检以及随访均符合要求。(3) 各项资料完整。排除标准：(1) 存在人工流产意愿的患者。(2) 建档前存在妊娠并发症。

1.2 方法

对两组患者实施持续的随访以及追踪，直至围产期结束

为止。由专业的医务人员收集相关治疗，对比两组患者的妊娠期并发症以及不良妊娠结局，依据《妇产科学(第8版)》。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组妊娠期并发症以及不良妊娠结局。

妊娠期并发症包括妊高征、妊娠期高血压、前置胎盘，对比总发生率。

不良妊娠结局包括产后出血、胎儿宫内窘迫、早产儿、巨大儿，对比总发生率。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析，计数型指标则以例 (n/%) 表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。 $P < 0.05$ ，则具有差异。

2 结果

2.1 妊娠期并发症

高龄组出现妊高征为 8 例，妊娠期高血压为 12 例，前置胎盘为 4 例，总发生率为 36.9% (20/65)。常规组出现妊高征为 2 例，妊娠期高血压为 3 例，前置胎盘为 0 例，总发生率为 7.7% (5/65)。对比发现， χ^2 为 16.0225， P 为 0.0000。由此可见，高龄组的妊娠期并发症发生率显著高于常规组， $P < 0.05$ 。

2.2 不良妊娠结局

高龄组出现产后出血为 3 例，胎儿宫内窘迫为 4 例，早产儿为 2 例，巨大儿为 2 例，总发生率为 16.92% (11/65)。常规组出现产后出血为 1 例，胎儿宫内窘迫为 1 例，早产儿为 1 例，巨大儿为 0 例，总发生率为 4.62% (3/65)。对比发现， χ^2 为 5.1232， P 为 0.0236。由此可见，高龄组不良妊娠结局发生率要比常规组高， $P < 0.05$ 。

3 讨论

妊娠期通常也称为怀孕期,是指妇女体内的卵子与精子进行结合之后,孕育胎儿到孕妇进行分娩的过程。医学临床中将年龄高于35岁的孕产妇称为高龄妊娠产妇,而高龄妊娠产妇要比正常的孕产妇存在着更加严重的不良情绪以及心理压力^[4]。能够出现高龄妊娠的因素有很多,不过将其概述之后改改可以分为以下几点因素:(1)年龄。(2)孕妇存在异常怀孕史^[5]。(3)孕妇在妊娠时自身出现胎位不正、胎盘早置、等各种突发情况。(4)孕妇身体素质较差,营养过剩或者营养不良等其他因素,孕妇以往分娩的时候出现过胎儿窒息、产程较长的现象^[6]。(5)孕产妇自身存在得的各种急慢性疾病,或者孕妇在妊娠期间出现的各种并发症,均对孕妇和胎儿具有一定的危险性^[7]。并且,高龄妊娠孕产妇在分娩时,孕妇、胎儿以及新生儿均需面对更高的危险,也是孕产妇围产阶段出现并发症以及死亡的主要因素之一^[8]。

随着我国社会经济迅速发展,人们的观念逐渐随之转变,女性的地位也不断提高。女性由于自身职业、生活等因素,逐渐将我国平均生育年龄延后,且晚婚晚育的现象逐渐严重^[9]。处于此种背景下,再加我国鼓励三胎政策的出现,临床内的高龄产妇人数迅速增加,对女性分娩以及妊娠的安全性产生影响。高龄产妇一般是指年龄在35岁以上,才开始分娩的女性,一般称作高龄产妇,实际上指的是高龄初产妇^[10]。目前统计35岁以上的高龄初产妇和35岁以下的初产妇比较,产生胎儿异常的百分率是明显的上升的,所以就称作高龄产妇。定位是在35岁以上,和20多岁的初产妇相比,高龄产妇在怀孕期间发生妊娠期间高血压疾病的百分率、剖宫产几率、胎头吸引手术、难产都会明显的上升。由于高龄产妇自身的生殖系统功能显著下降,机体内的各个功能也随之减弱,显著增加产妇出现妊娠期并发症的可能,提高不良妊娠结局的发生风险。而高龄产妇妊娠期存在的并发症以及不良妊娠结局,可以经过干预以及预防措施,改善出现几率,提高产妇的安全性。所以,需分析高龄产妇妊娠并发症以及不良妊娠结局的出现情况,及时对其实施预防。

高龄组妊娠期并发症发生率为36.9%显著高于常规组的7.7%,对比 $P < 0.05$ 。高龄组妊娠不良结局的出现率为16.92%显著高于常规组为4.62%,对比 $P < 0.05$ 。由此可见,随着女性年龄逐渐增加,血管内皮受到的损伤程度显著加剧,且妊娠后血管上皮损伤会让子宫动脉以及小血管发生痉挛的情况,最终出现妊娠期高血压病变。部分学者认为年龄是妊娠期高血压的独立危险因素。而前置胎盘与妊娠期高血压存在密切的联系,高龄产妇出现高血压的几率增加,则会增加其出现前置胎盘的几率,显著加大分娩难度,提高产后出血几率。产前分娩造成新生儿窒息的百分率也都是比较高的。高龄产妇异常率高,原因就是年龄太大,体内的激素水平失调,基因、染色体、免疫系统都会有异常的情况存在,而且免疫力比较差的情况下,就容易受到一些外界因素的影响。由此可见,高龄产妇一般是指年龄在35岁以上,才开始分娩的女性,一般称作高龄产妇,实际上指的是高龄初产妇。目前统计35岁以上的高龄初产妇和35岁以下的初产妇比较,产生胎儿异常的百分率是明显的上升的,所以就称作高龄产妇。定位是在35岁以上,和20多岁的初产妇相比,

高龄产妇在怀孕期间发生妊娠期间高血压疾病的百分率,或者是做剖宫产的几率,以及进行胎头吸引手术,难产的几率都会明显的上升。产前分娩造成新生儿窒息的百分率也都是比较高的。高龄产妇异常率高,原因就是年龄太大,体内的激素水平失调,基因、染色体、免疫系统都会有异常的情况存在,而且免疫力比较差的情况下,就容易受到一些外界因素的影响。所以高龄产妇在怀孕期间就要加强监测,对其进行详细的护理以及管理,以此改善产妇的分娩结局。

随着我国高龄产妇人数逐渐增多,再加上生育观念不断改变,诸多孕产妇的身体素质逐渐下降,其生殖能力稍弱,常会出现并发症。而高龄产妇因其身体特殊性,故其在分娩之后,需静养,不能过早运动。大部分高龄孕产妇常会选择剖宫产,其术后需长时间卧床休息,且手术后6个小时,需多翻身,以此促进瘀血顺利排出,降低感染的几率,预防下肢静脉血栓。这是由于孕产妇分娩后,其体内凝血因子增多,以此促进子宫收缩以及恢复,实现止血的效果。但是,如果产妇长时间静止不动,则会形成血栓等情况,故产妇在保持修养的基础上,也需适当下床散步,根据实际情况,制定合理的计划,以此调整产妇的运动情况。临床护理工作中需将孕产妇作为核心的护理措施,通过对产妇的生活进行指导,可以改善妊娠以及分娩的结局,将专业的知识传输给孕产妇,让其明确可能发生的情况,并做好相关准备。同时,辅以心理干预不仅可以对孕产妇进行合理的交流、陪伴等,解答产妇存在的各个疑问,缓解产妇的压力,帮助产妇建立自信心,以此改善产妇的不良情绪,改善最终的妊娠结局。

护理人员需要为孕产妇介绍详细的待产以及分娩流程,促使高龄孕产妇可以做好分娩准备,从而缓解孕产妇存在的负面情绪以及心理压力,尽量满足高龄孕产妇的需求组,显著提升孕产妇对护理人员的依从性。护理人员需要和产妇进行良好的沟通,并密切观察高龄妊娠产妇的生理变化和心理变化,对于存在不良情绪以及较大心理压力的产妇,护理人员可以通过积极的心理疏导,并耐心地倾听高龄妊娠产妇存在的不良情绪以及心理压力。护理人员也可以为高龄妊娠产妇介绍一些顺利分娩的案例,帮助高龄妊娠产妇树立积极的分娩信心,消除、缓解高龄妊娠产妇存在的各种心理问题。此外,还需加强高龄妊娠产妇家属的监护指导,护理人员需要指导产妇的家属掌握听胎心、并记录胎动的次数,一旦高龄妊娠产妇发生异常情况,可以及时对高龄妊娠产妇进行处理,充分保证高妊娠产妇以及胎儿的健康。护理人员还需指导产妇的配偶关心产妇的情绪变化,并分担产妇存在的烦恼,使配偶可以积极参与到产妇的心理护理中,有助于消除高龄妊娠产妇存在的心理压力。在高龄妊娠产妇进行分娩时,护理人员可以陪伴在产妇的身旁,指导产妇进行规律的呼吸,并使用温柔的语言安慰产妇、分散产妇的注意力,有助于改善产妇的妊娠结局。护士需叮嘱高龄孕产妇定期进行孕检,通常孕产妇都有孕检的具体日期,其在妊娠早、中、晚都需要进行临床检查,而高龄孕产妇更是需要加大孕检的力度,定期进行检查。针对部分没能定期进行孕检的孕产妇,医院需与孕产妇或家属取得联系,并进行电话随访工作,进而保证高龄孕产妇前往妇幼保健相关机构进行孕检,并将如实记录检查情况。此外,科室需对产妇进行定期的检查,评估孕产妇的实际情况,制定合理的治疗方案。护士需明确干

预目标是改善孕产妇的身体质量,让其积极锻炼。护士需督促孕产妇多进食一些有营养的位置,避免出现营养过剩或营养不良。护士需充分讲解孕产妇妊娠、分娩的注意事项,并讲解并发症等内容,避免产妇焦虑。由于当前人们对高龄产妇的了解增多,故孕产妇常会出现部分紧张、焦虑等情绪。此时,护士需对患者进行积极的心理疏导,帮助产妇建立自信心,密切观察产妇的心理变化,根据其不良情绪的因素进行干预,详细解答产妇的各个疑惑,以此缓解产妇的焦虑情绪。同时,科室需定期组织安全管理会议,结合过去的工作经验,对当前工作中的常规操作作出筛选甄别,以安全隐患的典型为例提出有效建议,小组成员共同制定改善方法。如患者治疗过程中容易引发感染,为避免这些问题的发生,护

理工作中应加大患者的监察力度,对病情进行控制。同时,为了避免意外的发生,应定期组织管理人员和护理人员参与知识培训,特别是管理方法和风险预防知识的培训,使其能够明确岗位职责,强化护理知识还可以通过开展讲座的方式共同交流经验,促进业务能力的提升,要随机抽查护理人员的安全意识并进行考核,将考核内容纳入业绩范围,提高护理人员安全管理的积极性。科室需结合自身的特殊性以及患者需求,制定安全管理制度和条例的方式构建起安全管理系统,不断发现系统中存在的缺陷,共同对规章制度进行完善。

综上所述,高龄产妇与普通产妇相比,其妊娠期出现并发症的几率较高、妊娠结局较差,需及时干预。

参考文献

- [1]罗娇,李珊珊,张婷. 高龄产妇妊娠期营养筛查情况及影响因素分析[J]. 中国医学创新,2022,19(22):165-169.
- [2]刘彬. 高龄产妇产后不同时间血脂变化及与妊娠并发症的关系[J]. 西藏医药,2022,43(03):61-63.
- [3]尹航,谢慧君,罗昭华. 高龄产妇不良妊娠结局及影响因素研究[J]. 临床医学工程,2022,29(04):571-572.
- [4]曾金妹,陈日玲,何洁云等. 高龄初产妇妊娠并发症和不良妊娠结局分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2021,41(11):1485-1490.
- [5]尹航,罗昭华,谢慧君. 高龄产妇的妊娠期并发症发生率、不良妊娠结局发生率及危险因素[J]. 名医,2021,(22):72-73.
- [6]罗艳,尹恒. 高龄产妇妊娠并发症及妊娠结局影响因素分析[J]. 中国妇幼健康研究,2021,32(11):1595-1599.
- [7]项益萍,项佳华,徐萌艳. 高龄产妇分娩后不良情绪调查及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2021,36(22):5272-5275.
- [8]何义. 妊娠期高血压疾病对高龄产妇妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健,2021,36(11):2488-2489.
- [9]张颖,郝培培,何佩. 高龄产妇自然分娩率及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2021,36(11):2591-2594.
- [10]魏璞,朱立波,王婷婷,等. 高龄产妇合并妊娠期糖尿病对妊娠并发症及妊娠结局的影响[J]. 现代实用医学,2020,32(12):1473-1475.