

开放二孩政策实施后二胎妊娠期并发症的危险因素分析

李晓慧,王志宏,周玮月,刘阳,张静

(承德医学院附属医院产科,河北 承德 067000)

摘要:目的 探讨开放二孩政策实施后二胎孕妇妊娠期并发症的危险因素,以期降低不良妊娠结局的发生率。方法 选取 2016 年 11 月~2017 年 4 月我院收治的存在妊娠期并发症的二胎孕妇 102 例设为病例组,另选无妊娠期并发症的二胎孕妇 108 例设为对照组,收集产妇的一般资料及可能的危险因素,对有妊娠并发症的孕妇资料进行单因素分析和多因素非条件 Logistic 回归分析。结果 单因素分析结果显示:病例组不良妊娠史、与一胎间隔时间长、无孕前检查及孕期营养指导的发生率较对照组高,差异有统计学意义($P<0.05$);Logistic 回归分析显示:与一胎间隔时间长、无孕前检查及孕期营养指导为二胎妊娠期并发症的危险因素。结论 与一胎间隔时间、孕期营养指导及孕前检查与妊娠期并发症的发生有关。

关键词:开放二孩政策;妊娠并发症;生育间隔;孕期营养指导;危险因素;不良妊娠结局

中图分类号:R714.7

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.09.037

文章编号:1006-1959(2019)09-0114-03

Analysis of Risk Factors for Second Trimester Complications after Implementation of the Open Two-child Policy

LI Xiao-hui, WANG Zhi-hong, ZHOU Wei-yue, LIU Yang, ZHANG Jing

(Department of Obstetrics, Affiliated Hospital of Chengde Medical College, Chengde 067000, Hebei, China)

Abstract: Objective To investigate the risk factors of gestational complications in pregnant women with secondary pregnancy after the implementation of the open two-child policy, with a view to reducing the incidence of adverse pregnancy outcomes. Methods From November 2016 to April 2017, 102 pregnant women with gestational complications admitted to our hospital were enrolled as a case group. 108 pregnant women with no gestational complications were selected as the control group. Information on maternal and possible risk factors, single factor analysis and multivariate unconditional logistic regression analysis of pregnant women with pregnancy complications. Results Single factor analysis showed that the incidence of adverse pregnancy history, long interval between one child, non-pregnancy check and nutrition guidance during pregnancy was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); Logistic regression analysis showed: Long interval between one child, no pre-pregnancy check and nutrition guidance during pregnancy are risk factors for complications of second trimester pregnancy. Conclusion It is related to the interval between one child, nutrition guidance during pregnancy and pre-pregnancy examination and complications during pregnancy.

Key words: Open two-child policy; Pregnancy complications; Birth spacing; Nutrition guidance during pregnancy; Risk factors; Adverse pregnancy outcomes

妊娠并发症(pregnancy complications)包括妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、前置胎盘等,常见高危因素包括年龄、肥胖、既往不良孕产史等。流行病学研究表明,妊娠并发症的发生不仅导致不良妊娠结局的发生^[1,2],同时也可能与成年慢性疾病(如心血管疾病、糖尿病及肿瘤)的发生发展有关,严重时危及孕妇生命,成为威胁孕期健康的重要疾病^[3]。而“二孩政策”全面开放后,由于过去生育节制年限较长,许多生育一胎后的产妇间隔多年后生育二胎心情迫切,使得高龄产妇的数量不断增加,随之出现的妊娠并发症及不良妊娠结局发生率也逐渐增加^[4]。本研究主要探讨二胎孕妇妊娠并发症的高危因素,以期做好不良妊娠结局的防治工作。

1 对象和方法

1.1 研究对象 选取 2016 年 11 月~2017 年 4 月于承德医学院附属医院分娩的有妊娠并发症的 102 例二胎孕妇为病例组,年龄 21~44 岁,平均年龄(33.26 ± 4.16)岁;无妊娠期并发症的二胎孕妇 108 例为对照组,年龄 22~45 岁,平均年龄(31.56 ± 4.33)岁。

作者简介:李晓慧(1993.2-),女,河北邯郸人,硕士研究生,住院医师,主要从事二胎孕妇妊娠期并发症的危险因素的相关研究

通讯作者:王志宏(1967.5-),女,河北衡水人,硕士,主任医师,副主任,主要从事孕期营养保健方向的研究

1.2 资料收集 采用面对面问卷调查的方法收集研究对象一般资料,包括一般信息:年龄、文化程度等;妊娠情况:一胎后流产次数、有无高血压或糖尿病家族史、孕期有无营养指导、不良妊娠史、与一胎间隔时间、一胎后避孕方式、有无孕前检查、妊娠合并症或并发症,如妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病等。

1.3 诊断标准 妊娠期并发症以及孕产妇孕期相关指标的诊断标准以八版《妇产科学》为依据,包括妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、前置胎盘等。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件对数据进行单因素分析(χ^2 检验)和多因素非条件 Logistic 逐步回归分析。将单因素分析中有意义的因素及文献报道可能有关的因素同时纳入多因素分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 两组文化程度、有无家族疾病史比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

2.2 两组既往生育情况与妊娠期并发症的关系 单因素分析结果显示,不良妊娠史、与一胎间隔时间长对孕妇妊娠期并发症发生率有影响,差异有统计学意义($P<0.05$);而一胎后避孕方式对孕妇妊娠期并发症的影响无统计学意义($P>0.05$),见表 2。

表 1 两组一般资料比较[n(%)]

组别	文化程度			家族疾病史	
	高中及以下	专科	本科及以上	有	无
对照组	33(30.56)	37(34.26)	38(35.18)	11(10.19)	97(89.81)
病例组	40(39.22)	25(24.51)	37(36.27)	18(17.65)	84(82.35)
χ^2		2.84			2.45
P		0.24			0.12

表 2 两组既往生育情况与妊娠期并发症的关系[n(%)]

组别	不良妊娠史		与一胎间隔时间			避孕方式		
	有	无	≤5 年	5~10 年	≥10 年	避孕套	宫内节育器	其它
对照组	1(0.96)	107(99.04)	52(48.15)	30(27.78)	26(24.07)	39(36.11)	30(27.78)	39(36.11)
病例组	6(5.88)	96(94.12)	30(29.42)	36(35.29)	36(35.29)	32(31.37)	39(38.24)	31(30.39)
χ^2		12.29			41.49			2.61
P		0.00			0.00			0.27

2.3 两组本次妊娠情况与妊娠期并发症的关系 单因素分析结果显示,孕期有无营养指导、有无孕前检查对孕妇妊娠期并发症的发生有影响,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 本次妊娠情况与妊娠期并发症的关系[n(%)]

组别	孕期营养指导		孕前检查	
	有	无	有	无
对照组	21(19.44)	87(80.56)	24(22.22)	84(10.19)
病例组	21(20.59)	81(79.41)	24(23.53)	78(76.47)
χ^2		29.12		24.85
P		<0.05		<0.05

2.3 不良妊娠结局影响因素的多因素非条件 Logistic 回归分析 以是否出现妊娠期并发症为因变量,以单因素分析中有意义的变量:与一胎间隔时间、不良妊娠史、有无孕前检查、有无孕期营养指导为自变量纳入回归方程。规定自变量入选标准为 0.05 和剔除水准为 0.01,用非条件 Logistic 逐步回归法筛选变量。结果显示,伴有孕前检查 ($OR=0.21, 95\%CI: 0.09\sim0.45$)和孕期营养指导 ($OR=0.21, 95\%CI: 0.09\sim0.46$)是孕妇妊娠期并发症的保护因素,与一胎间隔时间长 ($OR=4.64, 95\%CI: 2.75\sim7.81$)是孕妇妊娠期并发症的危险因素,而不良妊娠史未被纳入回归方程,见表 4。

表 4 孕妇妊娠期并发症危险因素的
多因素非条件 Logistic 回归分析

分析指标	β	S.E.	Wald	P	OR 95%CI
与一胎间隔时间	1.53	0.27	33.31	<0.05	4.64(2.75~7.81)
孕前检查	-1.56	0.39	15.80	<0.05	0.21(0.09~0.45)
孕期营养指导	-1.56	0.40	0.40	<0.05	0.21(0.09~0.46)

3 讨论

自 2015 年 10 月起,我国开始实施“全面二孩”政策^[9],有文献表明,“全面二孩”政策开展以来,助产机构增加了约 20%的分娩量^[6],同时由于生育节

制年限长,使得许多孕妇在生育一胎后间隔多年生育二胎,加之许多孕妇在未做好备孕的情况下意外怀孕,导致二胎孕妇妊娠期并发症的发生也随之增加,这给产科诊疗带来更为严峻的挑战^[7]。

3.1 产妇一般情况对妊娠期并发症影响 有学者指出,有高血压、糖尿病家族史是妊娠期并发症的危险因素^[8,9],而有妊娠期并发症者发生出生缺陷、早产、低出生体重和小于胎龄儿等不良妊娠结局的危险性高^[10],本研究结果显示产妇有无家族疾病史对产妇妊娠期并发症无影响,这可能与样本量小、选择偏倚有关,有待进一步研究。既往研究表明,文化程度与妊娠期高血压疾病的发生有关,产妇文化程度越高,能降低孕妇妊娠期并发症的发生^[11],但却是妊娠期糖尿病的危险因素^[12],而该研究单因素分析结果显示产妇文化程度的高低与妊娠期并发症无明显关系,这与黄莉等^[13]的研究相一致。

3.2 既往生育情况对妊娠期并发症的影响 本次回顾性病例研究单因素分析结果显示,不良妊娠史、与一胎间隔时间对妊娠期并发症及不良妊娠结局的影响有统计学意义,一胎后避孕方式对其影响则无统计学意义,而多因素非条件 Logistic 分析结果则显示只有与一胎间隔时间长短对妊娠期并发症及不良妊娠结局有关,而不良妊娠史与妊娠期并发症无相关性,这与既往研究相矛盾^[14]。

3.3 本次妊娠情况对妊娠期并发症的影响 将单因素分析结果有意义的因素纳入 Logistic 回归分析模型,结果发现,无论是单因素卡方分析还是二元 logistic 回归分析,均表明孕前检查及孕期营养指导对妊娠期并发症及不良妊娠结局的影响有统计学意义。

综上所述,妊娠期并发症是多种危险因素综合作用的结果。妊娠期并发症对不良妊娠结局存在影响,危害孕产妇和新生儿的健康和生命安全,应引起

(下转第 118 页)

(上接第 115 页)

重视。二胎政策实施后,二胎高峰已经来临。因此,缩短与一胎间隔时间、进行孕期营养指导,做好孕前及孕期的筛查工作,尽早发现合并有妊娠期并发症的二胎孕妇,及时干预,避免不良妊娠结局的发生,以保障“全面二孩”政策下的母婴安全。

参考文献:

- [1]高玉东.妊娠期糖尿病两种诊断标准治疗后对孕产妇及产儿的不同妊娠结局影响[J].中国妇幼保健,2015,30(3):360-362.
- [2]Correa PJ,Vargas JF,Sen S,et al.Prediction of gestational diabetes early in pregnancy:targeting the long-term complications[J].Gynecol Obstet Invest,2014,77(3):145-149.
- [3]Lee KW,Ching SM,Ramachandran V,et al.Prevalence and risk factors of gestational diabetes mellitus in Asia: a systematic review and meta-analysis [J].BMC Pregnancy and Childbirth, 2018,18(1):494.
- [4]宋汶珂,唐彩霞,黄彤辉.二胎妊娠的妊娠并发症与影响因素分析[J].妇儿医学,2017,11(12):145.
- [5]蒋歆昶,张旭,杨伟伟,等.生育政策调整对二胎孕妇高危妊娠及其妊娠结局的影响[J].中国医学创新,2017,14(28):63-65.
- [6]康楚云,高燕秋,宋莉,等.生育政策调整对助产医院分娩量

及产妇构成的影响[J].人口研究,2015,39(6):85-93.

- [7]贾朝霞,黄爱群,赵薇,等.调整生育政策对北京市产科资源的影响[J].中国全科医学,2016,19(21):2542-2546.
- [8]Kurabayashi T,Mizunuma H,Kubota T,et al.Pregnancy-induced hypertension is associated with maternal history and a risk of cardiovascular disease in later life:Japanese cross-sectional study[J].Maturitas,2013,75(3):227-231.
- [9]徐志芳,杨昱,陈丽莉,等.妊娠期糖尿病发病机制及其对母婴的影响[J].中国临床医生杂志,2015,43(8):26-29.
- [10]冯永亮,彭婷婷,王芳,等.妊娠期高血压疾病对疾出生结局的影响及相关因素[J].中华病控制杂志,2014,18(2):131-134.
- [11]丛云凤,孙爽,管惊雷,等.妊娠期高血压疾病相关因素分析[J].中国妇幼保健,2011,17(26):2573-2576.
- [12]高雯,李卫芹,吕凤军,等.妊娠期糖尿病的影响因素及围生结局的研究分析[J].国际妇产科学杂志,2015,42(4):381-383.
- [13]黄莉,张莉,李洪艳,等.孕产妇不良妊娠结局危险因素的巢式病例对照研究[J].中国现代医学杂志,2015(9):106-109.
- [14]李琼珊.妊娠期糖尿病筛查与其高危因素的临床分析[J].实用糖尿病杂志,2008,2(2):61-63.

收稿日期:2019-1-3;修回日期:2019-1-26

编辑/宋伟