



•妇幼保健•

妊娠中期唐氏筛查在高龄孕妇产前诊断中必要性探讨

刘国蓉

(益阳市资阳区妇幼保健院检验科 413000)

摘要 :目的 :探讨在妊娠中期开展唐氏筛查的必要性。方法 :对 2016 年 7 月至 2017 年 7 月于我院接受产前诊断的 1880 名妊娠中期高龄孕妇进行研究,对孕妇的一般资料进行收集,再对其 uE3、 β -HCG、AFP 进行测定,将测定结果与孕妇一般资料相结合对胎儿开放性脊椎裂、21-三体以及 18-三体风险率进行计算。结果 :74 例孕妇纳入唐氏综合征高风险组,筛查阳性率为 4.86%,高龄孕妇阳性率明显比其他各年龄组高,高龄孕妇唐氏综合征高风险阳性率明显比其他各年龄组高。结论 :在妊娠中期行产前诊断,特别是开展唐氏综合征筛查,若结果为高风险则可再行诊断,可以使唐氏综合征检出率提高。

关键词 :妊娠中期;唐氏筛查;高龄孕妇;产前诊断;必要性

中图分类号 :R256.12

文献标识码 :A

文章编号 :1009-5187 (2017) 19-126-02

高龄孕妇是指预产期孕妇年龄在 35 岁以上,孕中期即孕 17-25 周。相比于低龄孕妇,孕中期高龄孕妇的情况更复杂,且处理比较困难,并且患唐氏综合征的概率也相对较高[1]。近些年,高龄妊娠的占比越来越多。唐氏综合征(21-三体综合征)作为染色体异常疾病,在临床中比较常见,因此需要重视产前诊断工作,特别是唐氏筛查[2]。基于此,本文对 2016 年 7 月至 2017 年 7 月于我院接受产前诊断的 1880 名妊娠中期高龄孕妇进行研究,探讨在其妊娠中期产前诊断中开展唐氏筛查的必要性,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2016 年 7 月至 2017 年 7 月于我院接受产前诊断的 1880 名妊娠中期高龄孕妇进行研究,所选孕妇均接受超声核对,孕周准确且均为单胎,孕妇年龄最大为 44 岁,最小为 20 岁,平均年龄为 (28.8±2.6) 岁,孕周最长为 20 周,最短为 15 周,平均孕周为 (18.6±6.3) 周。

1.2 方法

选择 3ml 静脉血,并分离血清,对孕妇 uE3、 β -HCG、AFP 进行测定,将测定结果与孕妇一般资料相结合对胎儿开放性脊椎裂、21-三体以及 18-三体风险率进行计算。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理、分析, $P < 0.05$, 差异明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同年龄段孕妇唐氏综合征高风险阳性率比较

高龄孕妇阳性率明显比其他各年龄组高,高龄孕妇唐氏综合征高风险阳性率明显比其他各年龄组高。见表 1:

表 1 不同年龄段孕妇唐氏综合征高风险阳性率比较

年龄组	阳性例数	阳性率
20-25 岁 (n=489)	12	2.45
26-30 岁 (n=818)	23	2.81
31-35 岁 (n=355)	14	3.94
35-44 岁 (n=218)	17	7.80

2.2 不同风险组胎儿异常情况比较

74 例孕妇纳入唐氏综合征高风险组,筛查阳性率为 4.86%。在羊

水细胞染色体检查中,唐氏综合征 2 例,18-三体综合征 1 例。低风险组中,均为发现唐氏综合征、18-三体综合征。见表 2:

表 2 不同风险组胎儿异常情况比较

异常情况	高风险组	低风险组
唐氏综合征	2 (2.70%)	0
18-三体综合征	1 (1.35%)	0

3 讨论

唐氏综合征又被称为 21-三体综合征,作为临床常见疾病之一,该疾病不仅会对胎儿智力发育产生严重影响,而且还可以出现特异性面容,唐氏综合征严重影响着患儿的健康,还会对家庭生活产生严重影响。现阶段,针对唐氏综合征并没有特异性方法,所以做好产前诊断和产前筛查,这对孕妇而言非常重要[3]。

传统妊娠中期检查指的是在孕妇孕中期通过介入性产前诊断,如羊水细胞检查,羊膜腔穿刺检查等。伴随医疗科技手段的进步和发展,加上高龄孕妇的占比不断增加,这也使得介入性产前诊断逐渐难以被接受。有学者对 108358 名单胎孕妇血清学指标检查结果进行回顾性分析,结果显示高龄孕妇的占比达到 12%。对于此,针对高龄孕妇开展产前诊断及产前筛查的概率也应增加。在妊娠中期开展血清学筛查的领域逐渐向高龄孕妇唐氏综合征的筛查中发展。

通常情况下,相比于正常小儿,唐氏综合征患儿的生长发育较迟缓,所以在孕妇血清中 AFP 也呈现出缓慢增加状态,比平均水平低,AFP 作为 α 糖蛋白之一,妊娠早期因卵黄囊分泌而来,妊娠中期由胎肝分泌而来;而 β -HCG 水平则比常规水平高, β -HCG 最初是从受精卵滋养层细胞分泌而来,并逐渐从胎盘组织产生,其作为妊娠中期唯一有一定特异性特点的血清标记物[4]。若胎儿发育异常,为非唐氏症因素所引起的生长发育迟缓,则可导致血清 AFP 比较低,并且 β -HCG 比较高,一般情况下,21-三体综合征时在血清学检查过程中,uE3、AFP 均比较低,但 HCG 水平有明显增加,即 β -HCG 水平显著增加,且 uE3、AFP 均明显降低,这就所谓的“两低一高”,这三项指标中敏感性最高的指标为 HCG。

唐氏综合征属于染色体疾病,胎儿严重智力低下为主要症状,并且还会出现其他症状,所以产前诊断及筛查唐氏综合征非常重要,在产前筛查胎儿唐氏综合征之前,针对高龄孕妇可开展常规检查,即进行羊膜腔穿刺检查,检查羊水细胞染色体。通过对高龄孕妇进行妊娠



•妇幼保健•

中期检查,重点检查血清学三联指标,不仅可以使羊膜穿刺率降低60%,还可以使有效降低唐氏综合症胎儿漏诊率。

据本研究结果显示,针对唐氏综合症发生病例,年龄因素的影响比较大,高龄孕妇组相比于其他年龄孕妇组,阳性率也比较高,所以我们认为,产前检查对高龄孕妇检出唐氏综合症非常重要,因高龄孕妇身体状况相对特殊,因此建议在妊娠中期接受产前诊断与产前筛查。

从胎儿异常情况来看,高风险组所占比例明显比低风险组高,组间差异有统计学意义。高风险组孕妇中,2例出现唐氏综合症,1例出现18-三体综合征,而不管是唐氏综合症,还是18-三体综合征均未在低风险组孕妇中出现。另外,结果还显示,所有接受检查的孕妇中并未出现假阴性结果,这可能与样本容量比较小相关。从理论层面分析,在唐氏综合症血清学筛查中,假阴性结果在所难免,但医护人员可以通过有效方式进行控制,使各检查环节的工作质量得到保证,尤其是对孕周属实情况确定上[5]。因妊娠中期血清AFP水平伴随孕周的增加而不断增加,而 β -HCG水平随着孕周增加而不断降低,所以确定孕周对妊娠中期唐氏综合症筛查准确与否有直接影响作用。

本研究中,建立在开展产前诊断及筛查工作之前,需要先征得孕妇的同意,特别是高龄孕妇,产前咨询非常有必要,医护人员需要向

孕妇说明产前诊断及筛查的重要性及优势,并将其中可能出现的问题向孕妇解释清楚,是否接受产前诊断与筛查应由孕妇及其家属自行决定。因为在当前社会背景下,一些技术层面及法律伦理方面条件还未达到此项活动开展要求。

结语:

在妊娠中期行产前诊断,特别是开展唐氏综合症筛查,若结果为高风险则可再行诊断,可以使唐氏综合症检出率提高。

参考文献:

- [1]邵志兵.唐氏筛查在高龄孕妇妊娠中期产前诊断中的应用[J].临床合理用药杂志,2017,10(04):152-153.
- [2]孔伟琴,韩小华.妊娠中期唐氏筛查在高龄孕妇产前诊断中的价值分析[J].中国医药指南,2016,14(35):184-184,185.
- [3]戚庆伟,蒋宇林,周希亚等.6584例高龄孕妇妊娠中期羊水染色体核型分析结果[J].中华围产医学杂志,2013,16(02):76-81.
- [4]温金花.妊娠中期唐氏筛查在高龄孕妇产前诊断中的应用价值分析[J].医学检验与临床,2016,27(08):58-59.
- [5]王成宇.唐氏筛查法在高龄孕妇产前诊断中的应用价值[J].求医问药(学术版),2013,11(03):294.

(上接第124页)

栓塞治疗,临床效果明显,治疗总有效率占比是94.4%,传统手术方法治疗总有效率占比是72.2%,明显前者更优。子宫动脉栓塞术是一种微创手术,它能够让患者的病情得到迅速的恢复,对患者的子宫功能不会造成任何影响,患者对于这种治疗方法是肯定和接受的态度。不过,这种治疗方法在卵巢功能影响方面一直是临床治疗过程中很重视的一个问题。本次研究过程中,对观察组和对照组术后四个月、八个月的FSH水平进行了对比,观察组明显比对照组低,这充分的说明了子宫肌瘤疾病运用子宫动脉栓塞术治疗,不会给患者的卵巢功能造成影响。传统手术方法在治疗子宫肌瘤疾病时,一般运用切除子宫术,使得患者失去内分泌功能,子宫动脉被结扎,卵巢血供降低,给卵巢正常分泌功能造成极大的影响。和传统手术治疗相比,子宫动脉栓塞术疗效更为显著[4-5]。

结束语:

对于子宫肌瘤疾病的治疗,通过子宫动脉栓塞手术治疗,临床疗效更为显著,对患者的卵巢正常功能不会造成任何影响,不过,在对患者进行子宫动脉栓塞术的实施过程中,栓塞应该适量,而且注射

要缓慢,这样才能避免栓塞剂反流现象的发生,防止卵巢功能异常现象的出现。

参考文献:

- [1]熊洪莉,许文明,陈君辉.子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤对患者月经和生育力影响的探讨[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版).2016(03),2-90.
- [2]畅俊平,王丽霞,赵玉山,王丽花.子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤对卵巢功能影响的分析[J].中国药物与临床.2016(09),102-137.
- [3]贺英,刘晓娟,路继成,焦桂清,梁登辉.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术手术难度评分系统的临床应用[J].成都医学院学报.2017(06),67-129.
- [4]吴文,王英.子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的疗效评价及对卵巢功能的影响[J].中国妇幼保健.2017(16),45-89.
- [5]郑九波,李冬华,王亚松,邹小丽,岳顺卿.子宫肌瘤的发病机制研究进展[J].现代中西医结合杂志.2016(29),203-244.