

## 探讨经会阴 B 超测量宫颈管长度对早产的预测能力

毛世云

广西柳州市钢铁集团有限公司医院妇产科 545002

**【摘要】目的** 探讨经会阴 B 超测量宫颈管长度对早产的预测能力, 以为早产科学诊断提供借鉴。**方法** 采用医学样本对比法, 对我院 2018 年 9 月 -2019 年 1 月以来收治的 56 例可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染进行随访追踪, 按照常规孕检中是否行经会阴 B 超测量宫颈管长度, 等分为对照组 (未应用组) 和观察组 (应用组), 临床调查随访两组早产发生情况。**结果** 观察组早产结局符合率总计 89.29% (25/28) 明显高于对照组早产结局符合率总计 67.86% (19/28), 不符合率 10.71% (3/28) 明显低于对照组 32.14% (9/28), 有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 经会阴 B 超测量宫颈管长度在可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染早产结局中的应用价值确切, 可作为有效参考指标加以强化, 以为可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染的科学分娩时间提供借鉴。

**【关键词】** 经会阴 B 超测量宫颈管长度; 可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染; 早产; 预测

**【中图分类号】** R714.21

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 04-039-01

可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染早产是社会方面存在的问题, 对母婴健康带来潜在的危險。常规孕检项目较多, 以妇科检查 (内诊)、阴道镜检查 (外阴, 阴道, 宫颈) VIA VILI、阴式彩色 B 超检查、实验室: 血常规 18 项, 尿常规 11 项, 血生化系列 (空腹采血), 激素 6 项, TCT 检查, 生殖感染组合 (CT UU MH+ 药敏), TORCH 系列, 分泌物系列, 乙肝五项, RPR 检测, HIV 抗体、乳腺科: 乳房检查, 乳腺多普勒超声扫描等为分项内容指标<sup>[1]</sup>。在早产预测上, 经会阴 B 超测量宫颈管长度对早产的预测能力一度成为临床首肯, 且取得了显著的效果。本研究为观察经会阴 B 超测量宫颈管长度在可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染早产结局中的应用效果, 特选定我院 2018 年 9 月 -2019 年 1 月以来收治的 56 例可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染为样本研究对象, 具体实验结果统计汇总如下:

### 1 研究材料和方法

#### 1.1 基础素材

采用医学样本对比法, 对我院 2018 年 9 月 -2019 年 1 月以来收治的 56 例可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染进行随访追踪, 按照早产结局中, 平均分为对照组和观察组。其中观察组年龄 23—39 岁, 平均年龄 (31.05±0.13) 岁。对照组年龄 24—38 岁, 平均年龄 (31.15±0.03) 岁。两组评定小组在基础资料上无统计学对比意义 ( $p>0.05$ )。

#### 1.2 纳入标准

所有患者均符合《早产临床诊断与治疗指南 (2014)》《早产临床诊断与治疗指南 (2016)》和《2015 NICE 指南: 早产和出生 (NG.25)》<sup>[2]</sup> 的诊断标准; 均建立产检档案; 经可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染本人同意和伦理学会证实; 有晚期流产及 (或) 早产史者; 阴道超声检查结果显示: 孕中期阴道超声检查发现子宫颈长度 (cervical length, CL) <25 mm 的孕妇 (II 级 1); 有宫颈锥切术、环形电极切除术 (LEEP) 手术史患者; 孕妇年龄过小或过大者; 过度消瘦者; 多胎妊娠者; 辅助生殖技术助孕者; 胎儿和羊水量异常者; 有妊娠并发症或合并症者; 一场风嗜好烟酒或吸毒孕妇等。

#### 1.3 方法

按照常规孕检中是否行经会阴 B 超测量宫颈管长度, 等分为对照组 (未应用组) 和观察组 (应用组), 临床调查随访两组早产发生情况。选择妊娠 24 周前做阴道超声测量 CL<25mm 标准化测量方法: 排空膀胱后经阴道超声检查; 探头置于阴道前穹隆; 图像放大到全屏的 75% 以上, 作标准矢状面, 连续测量 3 次后取其最短值。

#### 1.4 统计学原理

应用 IBM SPSS Statistics 24.0 (社会科学统计软件包) 对所有研究数据进行统计分析, 样本率比较采用 % 表示, 用  $\chi^2$  检验。当  $P<0.05$  时, 表示两组数据差异具有统计学对比意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组早产结局情况比较

观察组早产结局符合率总计 89.29% (25/28) 明显高于对照组早产

结局符合率总计 67.86% (19/28), 不符合率 10.71% (3/28) 明显低于对照组 32.14% (9/28), 有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见下表 1 所示:

表 1: 两组早产结局率情况比较 (n/%)

| 组别       | 例数 | 早产结局<br>基本符合率 | 早产结局<br>完全符合率 | 早产结局<br>不符合率 | 早产结局<br>符合率总计 |
|----------|----|---------------|---------------|--------------|---------------|
| 对照组      | 28 | 12 (42.86)    | 7 (25.00)     | 9 (32.14)    | 19 (67.86)    |
| 研究组      | 28 | 16 (57.14)    | 9 (32.14)     | 3 (10.71)    | 25 (89.29)    |
| $\chi^2$ | /  | 3.920         | 0.883         | 14.567       | 13.291        |
| P        | /  | 0.047         | 0.347         | 0.0001       | 0.0003        |

### 3 讨论

可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染早产一度成为医学界面临的重要现象, 从危害程度来讲, 妊娠满 28 周至不足 37 周间分娩者。此时娩出的新生儿称早产儿, 体重 1000-2499g。国内早产占分娩总数的 5%-15%, 约 15% 的早产儿死于新生儿期<sup>[3]</sup>。鉴于此, 应用经会阴 B 超测量宫颈管长度对早产的预测能力的西医研究验证, 成为相关研究领域的有效借鉴。

文献资料进一步证实, 长时阴道超声辐射组细胞凋亡率显著高于短时阴道超声辐射组及对照组 ( $P<0.05$ )。在短时及长时超声辐射组 Bax 蛋白表达水平平均增高, Bcl2 蛋白表达水平平均降低<sup>[4]</sup>。检测 CL<2.6cm 结果为 70.0% 和 80%; 证实超声可以准确的测量宫颈长度, 在早产的预测中具有较高的临床价值, 对于不能进阴道彩超检查的患者可以采用经腹或经会阴超声检查, 其准确率均比较高<sup>[5]</sup>。早产率和流产率有统计学意义 ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。对诊断为宫颈机能不全后应合理预防, 以最大限度避免早产和流产<sup>[6]</sup>。本研究的结果表明, 观察组早产结局符合率总计 89.29% (25/28) 明显高于对照组早产结局符合率总计 67.86% (19/28), 不符合率 10.71% (3/28) 明显低于对照组 32.14% (9/28), 有统计学意义 ( $P<0.05$ )。针对可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染患者, 经会阴测量或经腹测量是排除早产发生的较可靠指标, 动态监测宫颈长度的临床价值显著。

综上所述, 经会阴 B 超测量宫颈管长度在可疑前置胎盘和胎膜早破及生殖道感染早产结局中的应用价值确切, 可作为疾病预后监测和的重要方法, 值得推广实施。

### 参考文献

- [1] 侯纪湘, 李晓燕. 妊娠中期经会阴超声动态监测宫颈管长度缩短率联合 fFN 对评估先兆早产的价值 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(12):79-80.
- [2] 廖百花, 郭云怀. 经会阴 B 超测宫颈管长度对早产的预测及其对妊娠结局的影响 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2007, 15(12):57-58.
- [3] 武沙丽, 谭永玲, 程毓芝, 等. 经会阴 B 超宫颈评分的临床应用 [J]. 中国妇幼保健, 2000, 15(9):559-560.
- [4] 曲雪凌. 超声在自发性早产预测方面的研究 [D]. 山东: 山东大学, 2016.
- [5] 李晴, 马燕, 蔡昱, 等. 超声测量宫颈长度预测双胎自然早产的临床价值研究 [J]. 医学研究杂志, 2015, 44(10):138-140.
- [6] 廖玟. 宫颈内口功能超声检查在预防早产、流产中的作用 [J]. 医药前沿, 2013, (4):291.