

孕前优生健康检查对优生优育工作的临床应用价值

蒋秋雁 刘兴权 王建琴

禄劝妇幼保健服务中心 云南禄劝 651500

〔摘要〕目的 分析孕前优生健康检查对优生优育工作的临床应用价值。方法 选取来我中心进行孕前优生健康检查的夫妻 125 对为干预组,再选取同期的 125 对采取常规检查的夫妻为对照组,对比两组的生育知识掌握程度和新生儿出生缺陷率。结果 干预组孕期保健、遗传病知识、新生儿缺陷预防的掌握程度均比对照组好;干预组新生儿出生缺陷率仅有 2.4% (3/125),对照组为 12.8% (16/125) ($P < 0.05$)。结论 孕前优生健康检查对夫妻而言至关重要,可以增加夫妻的生育知识,改善新生儿的出生缺陷情况,值得推广。

〔关键词〕孕前优生健康检查;优生优育;价值;效果

〔中图分类号〕R169.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-006-02

随着医学技术的不断完善,当前,人们对孕前筛查的工作逐步重视。不少研究表明,通过孕前优生健康检查,可以有效检查出孕妇和新生儿的健康状况,最大程度上避免新生儿出现唇腭裂、唐氏综合征等疾病的发生几率,起到改善母婴的分娩质量的目的^[1]。本文就孕前优生健康检查对优生优育工作的临床应用价值进行分析,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2019 年 8 月间在我中心接受检查的 125 对夫妻为干预组,进行孕前优生健康检查,再选取同期的 125 对夫妻作为对照组,仅进行常规检查。对照组年龄最大 32 岁,最小 23 岁,平均 (26.05±2.06) 岁;干预组年龄最大 33 岁,最小 24 岁,平均 (26.08±2.16) 岁。两组一般资料相比,无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规检查:对其进行 B 超检查与血常规检查,并对其数据结果进行记录与分析。

干预组开展孕前优生健康检查: (1) 身体检查:对其进行全面细致的身体检查,检查项目包括血常规、尿常规,及其他涉及到心肺功能、肝脏功能等方面的项目,筛查新生儿出现出生缺陷的几率。注意化验和检测其血型,针对特殊血型的案例,要进行记录与知识科普,详细告知他们备孕、受孕时的注意事项; (2) 加强优生优育知识的宣教。医疗机构可以对妇产科的医护人员进行培训,加强医护人员的专业知识和技能素质。再由这些专业人士对接前来接受检查的夫妇,通过一对一的科学指导和健康宣教,让患者掌握基本的优生优育知识,增加患者的疾病知识储备; (3) 提供更优质、更人性化的服务。医疗机构需要完善相关科室的仪器与设备,通过更先进的医学检测技术,提高孕前检查的准确率。还可以多增加一些妇科项目与筛查项目,让患者拥有更多的选择机会; (4) 加大优生优育的宣传力度,营造优生优育的氛围。医疗机构要与媒体及其他政府部门联动,在社会上扩大优生优育的普及力度,营造出浓厚的氛围环境。可以通过知识讲座、发放宣传手册、义诊等形式,提高群众对优生优育的知晓度^[2]。

1.3 观察指标

(1) 对比两组的生育知识掌握程度,包括:孕期保健、遗传病知识、新生儿缺陷预防,分数越高表示掌握程度越好。

(2) 对比两组的新生儿出生缺陷率,包括:唇腭裂、先天性心脏病、唐氏综合征。

1.4 统计分析

数据用 SPSS20.0 分析, (%)、($\bar{x} \pm s$) 分别表示计数资料与计量资料,组间比较由 t 、 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 比较两组的生育知识掌握程度

干预组孕期保健为 (90.03±0.98) 分,高于对照组 (72.07±1.12) 分 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 对比两组的生育知识掌握程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对数	孕期保健	遗传病知识	新生儿缺陷预防
对照组	125	72.07±1.12	75.36±1.04	70.65±5.98
干预组	125	90.03±0.98	93.56±0.87	91.36±5.12
t	—	134.9255	150.0702	29.4122
P	—	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比两组的新生儿出生缺陷率

对照组唇腭裂为 4.8% (6/125), 干预组仅为 0.8% (1/125) ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 对比两组的新生儿出生缺陷率 [n (%)]

组别	对数	唇腭裂	先天性心脏病	唐氏综合征	新生儿出生缺陷率
对照组	125	6 (4.8)	6 (4.8)	4 (3.2)	16 (12.8)
干预组	125	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)	3 (2.4)
χ^2	—	—	—	—	9.6263
P	—	—	—	—	0.0019

3 讨论

进入现代社会后,受到环境污染、不科学的生活方式、工作压力增大等因素的影响,新生儿出现出生缺陷的几率逐年上升,给不少父母和家庭都带来了巨大的损失。为了改变孕产妇的分娩结局,提高新生儿的质量,孕前优生优育检查就显得格外重要。优生优育不仅仅是一种意识,更是一种实实在在的行动。通过孕前检查,可以将干扰新生儿身体健康的原因进行逐一的排查,减少新生儿出现缺陷的概率。有一些新生儿常见的疾病,如唇腭裂、先天性心脏病、唐氏综合征等,是可以通过孕前检查提前发现的。提前发现意味着掌握时机,对于后续的治疗都具有积极作用。孕前优生健康检查就是由专业医务人员对有生育意愿的育龄群体开展检查,并对胎儿可能缺陷与预防措施进行解答,实现优生优育的目的,防止新生儿出生后才发现先天性缺陷,严重影响新生儿的成长,对家庭与社会造成不利影响。孕前优生健康检查与咨询可是对胎儿缺陷出现的有效预防措施,也是为待孕家庭提供保证优生优育的重要环节,可使胎儿缺陷风险明显降低,为待孕家庭营造健康的环境,促使出生人口的素质显著提高。常见的孕前优生健康检查有健康教育、病原体检测、遗传病基因检测等。

健康教育是指通过对备孕夫妇进行相关知识的科普和指导,让其

(下转第 9 页)

作者简介: 蒋秋雁(1983 年 10 月 -),籍贯: 云南禄劝,民族: 汉族,职称: 主管检验技师,学历: 本科,主要从事: 医学检验。

虑、抗惊厥和癫痫、中枢性肌松等作用，其起效快、静脉推注后 3-5min 起效，苏醒时间为 50-120min，安全性较高，也常被用于镇静和维持。既往研究报道咪达唑仑具有一定的脑保护作用^[8]。丙泊酚是临床上常用的短效静脉麻醉药，烷基类药物，通过激活 GABA 受体-氯离子复合物，发挥镇静催眠作用，起效快、苏醒快。丙泊酚通过多种机制（如抑制糖酵解、调解细胞因子控制炎症反应、抑制氧化应激及细胞凋亡、下调水通道蛋白 4 降低脑水肿等）降低颅内压、脑代谢率、脑组织缺血再灌注损伤、实现脑保护作用^[9-10]。右美托咪定是临床上广泛使用的 α_2 -AR 激动剂，主要用于中重症监护治疗阶段气管插管与应用呼吸机患者的镇静。临床研究中指出，重型颅脑外伤患者于术中应用右美托咪定可改善脑氧代谢与减少术中可能出现的脑缺血缺氧状态，在一定程度上具有脑保护作用^[11-12]。动物实验发现，出血时应用右美托咪定可通过减少脑血流及氧耗而达到不破坏神经的功效^[13]。右美托咪定的脑保护效应主要借助阻碍交感神经兴奋与调节儿茶酚胺释放、调节中枢谷氨酸盐释放与阻滞细胞凋亡与释放炎症因子、抗氧化应激与调节基因表达等途径来实现^[14]。

本研究结果显示，咪达唑仑、丙泊酚、右美托咪定均可降低脑脊液乳酸（CSF-LA）水平，推测这三种镇静药物可能是通过减少脑细胞氧耗，从而降低 CSF-LA 水平发挥脑保护作用。大多数急性重型颅脑损伤患者伴有 ICP 升高，颅脑损伤致残和病死多与 ICP 有关^[15-16]。及时有效地控制 ICP、保护脑组织对于降低急性重型颅脑损伤患者病死率具有重要的临床意义，本研究显示丙泊酚进行镇静镇痛治疗的同时，能显著降低患者颅内压水平。此外，脑氧代谢失衡是颅脑损伤患者出现继发性脑损伤的重要影响因素之一，本研究中右美托咪定引起心率明显降低，通过抗交感神经兴奋作用降低患者脑氧耗，改善脑氧代谢，从而起到脑保护作用，发挥疗效。丙泊酚和右美托咪定治疗可以有效缩短 ICU 停留时间，但两者并无差异。三种镇静药物治疗的不良反发生率、28 天病死率以及 3 个月 GOS 预后良好率均无统计学差异，原因可能为研究样本量较少，缺乏更充实的临床证据明确不同镇静药物对颅脑损伤预后的影响及其不良反应的发生情况。后期有待继续纳入更多病例分析，或设计更加科学缜密的研究探索颅脑损伤的镇静治疗，准确评估，发现优势镇静药物及治疗方式，使颅脑损伤的镇静治疗规范化、程序化、目标化。

综上所述，三种镇静药物均可降低重症颅脑损伤患者脑脊液乳酸，右美托咪定和丙泊酚的治疗效果较咪达唑仑更好，右美托咪定可通过抗交感神经兴奋作用降低患者脑氧耗，改善脑氧代谢，丙泊酚通过降低脑脊液乳酸及颅内压起到脑保护作用。但三者预后无明显差别。

[参考文献]

[1] 王正国. 新世纪道路交通事故的发展趋势 [J]. 中华创伤杂

志, 2002, 18(6):325-328.

[2] 李大鹏, 付继弟. 急性重型颅脑损伤早期气管插管的治疗意义 [J]. 中国急救医学, 2008, 28(3):215-217.

[3] Samir HH, Yaseen MA. Criticalcare management of severe traumatic brain injury in adults [J]. Scand J Trauma Resusc Emerg Med, 2012, 20(1): 12.

[4] 陈锴, 薛鹏, 张兆伟, 等. 不同剂量舒芬太尼应用于颅脑外伤手术的临床效果比较 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(17):30-32.

[5] 苏俊, 张颖, 胡炜, 等. 布托啡诺联合右美托咪定对重症加强治疗病房患者镇痛镇静的疗效分析 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2016, 23(2): 168-171.

[6] 郭铁柱, 任新亮, 王向东, 等. 咪唑安定用于高血压脑出血术后镇静疗效分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 09(6): 694-695.

[7] 钟志越, 闵思庆, 张琳, 等. 右美托咪定和咪达唑仑用于机械通气患者镇静效果的比较 [J]. 中华麻醉学杂志, 2012, 32(9): 1119-1121.

[8] 徐萍, 郑瑞强, 欧阳峰, 等. 咪达唑仑对中重型颅脑损伤患者炎性介质的影响 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(2):162-165.

[9] 王家强, 缪长虹, 陈家伟. 丙泊酚的脑保护作用及其机制研究进展 [J]. 中国新药与临床杂志, 2016, 35(8):538-541.

[10] 杨晓琴, 马陈斌, 张艳. 对比丙泊酚与咪达唑仑应用于颅内脑膜瘤切除术患者对血流动力学、脑保护的影响 [J]. 药学与临床研究, 2018, 26(5):339-342.

[11] 马丁雷, 刘苏, 张锦荣, 等. 右美托咪定在重型颅脑外伤患者手术麻醉中脑保护作用研究 [J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(1):30-32.

[12] 张榭辉, 高金贵, 张山. 右美托咪定对颅脑损伤患者全麻下开颅术时的脑保护作用 [J]. 中华麻醉学杂志, 2015, 35(1):30-32.

[13] Chi OZ, Hunter C, Liu X, et al. The effects of dexmedetomidine on regional cerebral blood flow and oxygen consumption during severe hemorrhagic hypotension in rats. Anesth Analg, 2018, 113(2):349-355.

[14] 许元明. 右美托咪定对于脑保护的研究现状 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(19):210-212.

[15] 周仲明, 李建峰, 秦涛. 损伤控制性手术对重型颅脑损伤的作用 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, 16(19):37-38.

[16] Morganti-Kossmann M C, Rancan M, Otto V I, et al. Role of cerebral inflammation after traumatic brain injury: a revisited concept [J]. Shock, 2001, 16(3): 165-177.

(上接第 6 页)

掌握科学的备孕方法的一种手段，能够从一定程度上增加备孕夫妇的生育知识，预防新生儿出生缺陷。病原体检测与遗传病基因检测可以预测新生儿是否存在疾病或遗传病风险，通过生化检测和 DNA 分析等手段，来确认新生儿是否存在疾病隐患，帮助家属做到早防患、早决策，让备孕夫妇在得知检测结果后，有一个心理准备，决定是否要生下这个孩子。孕前优生健康检查还可以针对特定的疾病及时的进行干预和处理，降低发生新生儿出生缺陷的风险，提高产妇的分娩质量，实现优生优育的目的^[3]。本次研究结果显示，干预组新生儿缺陷预防为（91.36±5.12）分，新生儿出生缺陷率为 2.4%（3/125），优于对照组（70.65±5.98）分、12.8%（16/125）（P<0.05），与侯玉枝^[4]的结果基本一致。表明，孕前优生健康检查可以提升孕妇的分娩质量，减少新生儿患上唐

氏综合征等疾病的几率。

综上所述，想要提高优生优育的质量，可以在孕前进行优生健康检查，增强优生优育相关知识。

[参考文献]

[1] 李婷婷. 孕前优生健康检查在优生优育中的应用价值分析 [J]. 黑龙江医药, 2019, 32(06):1422-1424.

[2] 许丽菊, 茹丽贞. 孕前优生健康检查在优生优育中的应用意义分析 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(12):1958-1959.

[3] 王莉. 探讨孕前优生健康检查在优生优育中的应用意义 [J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(36):139-140.

[4] 侯玉枝. 孕前优生健康检查对优生优育的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(34):218-219.