

早期先兆流产产妇的妊娠结局相关因素的 Logistic 回归分析

赵卓姝, 张秀群, 李越

(广东省佛山市顺德区妇幼保健院, 广东 佛山 528300 E-mail: zhaozhuoshu@163.com)

摘要: **目的** 探讨早期先兆流产的妊娠结局并分析其相关因素。 **方法** 回顾性分析我院收治的 180 例早期先兆流产妇女的妊娠结局, 分别采用单因素分析和多因素回归分析分析引发不良妊娠结局的因素。 **结果** 单因素分析结果显示: 不良妊娠结局组的高龄妊娠、污染接触职业、低收入、阴道大量出血、宫内大血肿比例明显高于良好妊娠结局组 ($P < 0.01$)。 Logistic 回归分析结果显示: 阴道大量出血、宫内大血肿进入回归方程是导致不良妊娠结局的独立危险因素。 **结论** 阴道大量出血、宫内大血肿是早期先兆流产不良妊娠结局的独立危险因素, 临床中应予以足够重视。

关键词: 流产, 先兆; 妊娠结局; 危险因素

中图分类号: R714.21

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2015)02-0258-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.02.037

Logistic regression analysis of risk factors for pregnancy outcome in early threatened abortion

Zhao Zhuoshu, Zhang Xiuqun, Li Yue

(Shunde District Maternal and Child Health Hospital of
Foshan City, Foshan 528300, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To investigate the pregnancy outcomes of early threatened abortion and analyze its related factors. **Methods** The pregnancy outcomes from a total of 180 hospitalization cases of early threatened abortion were analyzed retrospectively. Single factor analysis and multi-factorial logistic regression analysis were employed to determine the factors which induced adverse pregnancy. **Results** Single factor analysis showed, the incidence of old age, pollution contact career, low income, the incidence of heavy virginal hemorrhage and intrauterine haematoma in the bad-outcome group were significantly higher than those in the good-outcome group ($P < 0.01$). Multi-factorial logistic regression analysis indicated, heavy virginal hemorrhage and intrauterine haematoma were left in regression equation and were the dependent risk factors resulted in bad pregnancy outcomes. **Conclusion** Enough attention should be paid clinically to massive virginal hemorrhage and intrauterine haematoma, which were determined as the independent risk factors of early threatened abortion.

Key words: early threatened abortion; pregnancy outcomes; risk factors

早期先兆流产(early threatened miscarriage)指的是妊娠 12 周前, 妊娠妇女先出现少量阴道流血, 继而发生阵发性下腹痛或腰痛, 盆腔检查宫口关闭, 胎膜完整, 无妊娠物排出, 子宫大小与孕周相符^[1]。先兆流产是妇产科常见的临床症状, 其临床发生率约为 20%~25%, 若不加以足够重视, 症状加剧之后极有可能导致流产^[2-3]。本文分析了在我院就诊的早期先兆流产产妇的妊娠结局及其影响因素, 以期对早期先兆流产的干预提供临床依据, 保障妊娠妇女的幸福, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 2 月~2014 年 8 月期间收治的 180 例早期先兆流产妇女, 所选产妇在妊娠 12 周前有出血少量阴道或下腹疼痛, 产妇均表现出强烈的保胎意愿。依照妊娠结局将产妇分为良好妊娠结局组(132 例)和不良妊娠结局组(48 例)。良好妊娠结局组产妇年龄最小 22 岁, 最大 41 岁, 平均年龄(27.9±2.6)岁; 胎龄最短 6 周, 最长 12 周, 平均(9.5±1.2)周。不良妊娠结局组产妇年龄最小 23 岁, 最大

38 岁, 平均年龄(26.9±2.5)岁; 胎龄最短 6 周, 最长 12 周, 平均(9.5±0.9)周。两组产妇在年龄、胎龄等一般资料方面差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 详细记录每位产妇的基本信息, 内容包括: 妊娠年龄、既往流产史、家族流产史、家庭经济状况、职业、夫妻关系、吸烟、吸毒、酗酒、家族习惯性流产史、配偶冶游史。将妊娠年龄>35 岁的产妇视为高龄妊娠, 家庭人均月收入<600 元的视为低收入, 从事油漆、放射线、制革、染发等物理化学毒物接触职业者视为污染接触职业, 直系家属或 3 代以内旁系血亲中有 2 例以上有习惯性流产者视为流产家族史, 阴道出血>50 ml 者视为大量出血, B 超血肿液体聚集量>30 ml 视为大血肿, 2 次及 2 次以上阴道流血视为多次阴道流血。足月妊娠分娩归为良好妊娠结局, 先天畸形、妊娠终止、早产、流产、死产归为不良妊娠结局。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计软件对数据进行处理, 计数资料采用 $n(\%)$ 表示, 两组间计数资料的比较采用 χ^2 检验, 将单因素分析筛选出的因素纳

入 Logistic 回归分析模型,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 早期先兆流产产妇产不良妊娠结局组与良好妊娠结局组的各因素比较 不良妊娠结局组的高龄妊娠、污染接触职业、低收入、阴道大量出血、宫内大血肿比例显著高于良好妊娠结局组,差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.001$);两组之间流产史、家族流产史、夫妻关系不和、吸烟、吸毒、酗酒及配偶冶游史的比例之间的差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

表 1 早期先兆流产产妇产不良妊娠结局与良好妊娠结局的各因素比较 (n,%)

因素	不良妊娠结局组 (n=48)	良好妊娠结局组 (n=132)	χ^2	P
高龄妊娠	18(37.50)	25(18.94)	6.669	0.010
流产史	12(25.00)	26(19.70)	0.594	0.441
夫妻关系不和	5(10.42)	12(9.09)	0.072	0.788
污染接触职业	12(25.00)	21(8.33)	8.773	<0.001
低收入	19(39.58)	21(17.42)	11.414	0.001
吸烟	7(14.58)	15(11.36)	0.340	0.560
吸毒	1(2.08)	0(0.00)	2.765	0.096
酗酒	3(6.25)	6(4.55)	0.215	0.643
配偶冶游史	6(12.50)	7(5.30)	2.721	0.099
阴道大量出血	15(31.25)	18(13.64)	7.294	0.007
宫内大血肿	18(37.50)	20(15.15)	10.556	0.001

2.2 Logistic 回归分析 Logistic 回归分析结果显示,阴道大量出血的 OR 值为 2.556,宫内大血肿的 OR 值为 2.382,差异有统计学意义($P < 0.05$);高龄妊娠、低收入、污染接触职业的 OR 值分别为 1.771、1.934 和 2.039,但 P 值都大于 0.05,差异无统计学意义,见表 2。

表 2 Logistic 回归分析结果

因素	B	OR (95% CI)	P
高龄妊娠	0.579	1.771 (0.942~3.323)	>0.05
低收入	0.662	1.934 (0.907~4.102)	>0.05
污染接触职业	0.618	2.039 (0.932~4.253)	>0.05
阴道大量出血	0.873	2.556 (1.235~5.126)	<0.05
宫内大血肿	0.841	2.382 (1.013~5.615)	<0.01

3 讨论

先兆流产是孕期最常见的并发症类型之一,尤其引发的不良妊娠结局是一件严重影响妊娠妇女家庭幸福的事情^[4]。引发先兆流产的因素很多,母体因素(如母体代谢异常、子宫畸形、子宫及附件的肿瘤、严重内科疾病及感染等)、胎儿因素(如受精卵种植异常、染色体异常、胚胎着床异常等)和外界因素(如与有毒物质

接触、免疫因素等)都可能导致先兆流产^[5]。

本文研究显示,流产史、家族流产史、夫妻关系不和、吸烟、吸毒、酗酒及配偶冶游史与本组早期先兆流产发生不良妊娠结局的关系不大。但据笔者长期临床经验,这些因素对早期先兆流产妊娠结局的影响是不能忽略的,在一定条件下,这些因素会对先兆流产妊娠结局造成重大影响^[6]。高龄妊娠、污染接触职业、低收入、阴道大量出血、宫内大血肿是导致本组早期先兆流产发生不良妊娠结局的主要影响因素。高龄妊娠妇女的卵巢、子宫等生殖器官的生育能力、胚胎着床能力和对内环境的影响和支配能力明显下降,体内激素分泌有所减少,故而出现流产的概率较高^[7]。从事污染接触职业的妇女,体内激素会受到干扰,机体免疫力降低。本文调查显示阴道大量流血和宫内大血肿是引发早期先兆流产妇女不良妊娠结局的独立危险因素。阴道出血是妊娠妇女身体的一种不良表现,大量出血会改变阴道酸碱度,使细菌容易上行感染,导致胎盘功能不良,引发胎儿生长受限。宫内大血肿会显著提高孕妇妊娠期的胎盘早剥、产后出血、胎盘粘连致手取胎盘及刮宫的概率,以及胎儿窘迫和羊水污染的可能性^[8]。

综上所述,阴道大量出血和宫内大血肿是早期先兆流产妇女不良妊娠结局的独立危险因素,临床救治中一旦发现,必须加强防范。另外,还应引导妊娠妇女保持健康的身心状态,培养良好的生活习惯。

参考文献:

- [1] 周璐,赵珊琼.345 例早期先兆流产孕妇中西医结合保胎后产前筛查结果分析[J].中国妇幼保健,2012,27(28):4432-4433.
- [2] 何小林,曾飏,常淑芳,等.经阴道彩色多普勒超声联合血清孕酮对早期先兆流产预后的评价[J].激光杂志,2013,34(6):80-82.
- [3] 白凤丽.黄体酮胶囊治疗先兆流产 986 例临床效果分析[J].中国医药指南,2014,12(28):191-192.
- [4] 周茜.先兆流产相关影响因素及妊娠结局的病例对照研究[J].中国临床研究,2014,6(24):132-134.
- [5] 任梅江,徐芳,王兰平.凝结芽孢杆菌活菌片预防先兆流产保胎妇女胃肠功能紊乱的临床观察[J].中国微生态学杂志,2013,25(10):1203-1204.
- [6] 范建美,杨永连.大剂量绒毛膜促性腺激素治疗黄体功能不全引起先兆流产的效果[J].国际医药卫生导报,2013,19(17):2706-2708.
- [7] 杨金飞.不同疗程的人绒毛膜促性腺激素联合黄体酮治疗早期先兆流产的疗效及安全性[J].吉林医学,2014,35(20):4430-4431.
- [8] 张玲,申爱方,由卫芝,等.早期先兆流产保胎价值评估及个性化治疗的临床研究[J].中国实用医药,2012,7(25):61-62.

收稿日期:2015-01-15