

产后出血的产前影响因素 Logistic 回归分析

庾小敏

(广东省广州市花都区第二人民医院, 广东 广州 510850 E-mail: 38861567@qq.com)

摘要: **目的** 探讨产后出血的产前影响因素。**方法** 选取发生产后出血的 51 例顺产产妇(出血组)和同期年龄、孕周基本相同的未发生产后出血的 51 例顺产产妇(非出血组)为研究对象,通过非条件 Logistic 回归分析筛选产后出血的产前危险因素。**结果** 经多因素非条件 Logistic 回归分析,结果发现产后出血的产前影响因素是宫高、流产清宫次数、并发妊娠高血压综合征(简称妊高征),其中宫高是最主要因素。**结论** 重视产前巨大胎儿和妊高征的筛查,同时对育龄妇女开展流产危害宣讲,预防和减少产后出血的发生。

关键词: 产后出血; 产前因素; 影响因素分析; Logistic 回归分析

中图分类号: R714.461 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)02-0182-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.02.019

产后出血是产妇中最常见的一种并发症,其发生率占到分娩总数的 2%~3%^[1],也是全球孕产妇死亡的主要原因^[2]。导致产妇产后出血有宫缩乏力等产时因素,但产前因素不容忽视。本文探讨产后出血的产前影响因素,为加强孕期管理,预防和减少产后出血提供帮助。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2011 年 1 月~2014 年 12 月在我院住院分娩且发生产后出血的 51 例顺产产妇(出血组)和同期年龄、孕周基本相同的未发生产后出血的 51 例顺产产妇(非出血组)为研究对象。所有研究对象产前常规检查资料记录完整。

1.2 方法 通过查阅病例,采用回顾性研究收集有可能引起产妇产后出血的产前有关影响因素,包括临产前体重指数(BMI)、宫高、流产清宫次数、产次、难产家族史、前置胎盘、并发妊娠高血压综合征(简称妊高征)、并发妊娠糖尿病等。产后出血的诊断标准^[3]:按照 WHO 规定的临床诊断标准,以胎儿娩出后 24 h 内阴道出血量超过 500 ml,即诊断为产后出血。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件建立数据库,并对资料进行统计分析。单因素分析中计量资料组间比较采用 *t* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验。多因素分析采用非条件 Logistic 回归分析,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 产前影响因素的单因素分析结果 单因素分析发现,产妇临产前 BMI、宫高、流产清宫次数、产次、难

产家族史、前置胎盘、并发妊高征均与产后出血有关 ($P < 0.05$),并发妊娠糖尿病与产后出血无关 ($P > 0.05$),见表 1。

表 1 产后出血产前影响因素的单因素分析结果

因素	出血组 (n = 51)	非出血组 (n = 51)	t / χ^2	P
临产前 BMI(kg/m ²)	28.05±3.57	26.36±3.02	2.581	0.011
宫高(cm)	34.43±2.14	33.32±2.05	2.675	0.009
流产清宫次数			6.746	0.009
≥3	14	4		
<3	37	47		
产次			4.317	0.038
≥2	5	13		
1	46	38		
难产家族史			3.991	0.046
有	8	2		
无	43	49		
前置胎盘			4.320	0.038
有	10	3		
无	41	48		
并发妊高征			6.499	0.011
有	13	4		
无	38	47		
并发妊娠糖尿病			0.378	0.539
有	7	5		
无	44	46		

2.2 产前影响因素的多因素分析结果 以是否有出血为应变变量(有=1,无=0),以单因素分析中有统计学意义的因素为自变量,做非条件 Logistic 回归分析,结果显示,产后出血的产前影响因素是宫高、流产清宫次数、并发妊高征,其中宫高是最主要因素,见表 2。

表 2 产后出血的产前影响因素非条件 Logistic 回归分析结果

变量及赋值	B 值	SE 值	Wald 值	P 值	OR 值	OR 值 95% CI	Beta 值
宫高	2.037	0.375	6.653	0.010	8.766	1.232~62.302	1.659
流产清宫次数($\geq 3=1, < 3=0$)	1.472	0.461	5.023	0.025	4.523	1.104~15.210	1.226
并发妊高征(有=1,无=0)	1.559	0.563	4.562	0.032	5.843	1.128~14.234	1.295

3 讨论

产后出血是一种发生、发展非常迅速的产科严重并发症,目前仍是导致孕产妇死亡的首要原因^[4]。产后出血会给产妇带来较多危害,如短时间内可引起弥漫性血管内凝血、失血性休克和产后贫血等并发症,甚至导致孕产妇死亡。经成功抢救治愈出院的妇女,因子宫切除、产褥感染及席汉氏综合征等的发生,远期也给产妇造成了很大的生理和心理创伤^[5]。为了减少产后出血的发生,降低产后出血并发症和孕产妇死亡的发生率,医务人员有必要对产后出血的原因和相关高危因素有全面和深入的了解,以便能针对病因及时进行临床处理和采取必要的预防干预措施。

研究表明,虽然子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤和凝血功能障碍等是引起产后出血的主要原因,但是在临床上,这些因素并不是孤立存在,而是互相影响,甚至有产前因素累积作用的结果^[3]。

本研究发现,经多因素分析,导致产后出血的产前影响因素主要有宫高、流产清宫次数和并发妊高征。因为宫高大小与胎儿大小关系极为密切,宫高越大,提示出现巨大儿的可能性越大。分娩中巨大儿易导致难产的发生和软产道撕裂伤,因此大大增加了产后出血的风险,同时分娩时巨大儿会导致子宫过度伸展影响正常缩复,从而造成宫缩乏力,产程延长,也增加了出血量增多的风险。流产清宫术是子宫内膜损伤的主要原因,妇女再次受孕时,如果子宫内膜受损,将影响胎盘功能,从而形成前置胎盘。研究表明,流产次数 ≥ 2 次者,发生胎盘粘连或植入的风险大大提高,另外有人工流产史者发生前置胎盘的概率是无人流史的 2.4 倍^[6],而前置胎盘患者产后出血率是无前置胎盘的 20.5 倍^[7]。妊高征也是引起产后出血的主要原因,其所致产后出血的主要机制是由于妊高征会引起子宫充血、水肿、渗血,从而导致宫缩乏力,甚至会因合并胎盘早剥、HELLP 综合征等,从而导致凝血功能障碍等^[8]。

研究表明,产后出血是可以预防的^[9]。针对产后出血的产前危险因素,建议在适宜、科学的饮食和营养等方面加强对孕妇的教育和指导,防止因孕前肥胖、营养过剩等造成巨大胎儿和妊高征发生;同时还要对育龄妇女做好流产清宫术的危害宣讲,避免因流产而造成子宫内损伤,导致胎盘粘连、植入或前置胎盘的发生。

参考文献:

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2008:224.
- [2] 李力,易萍. 产后出血及其临床救治[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2011,27(2):99-102.
- [3] 张方芳,徐永莲,刘兴会,等. 产后出血原因及相关危险因素 135 例临床分析[J]. 实用妇产科杂志,2014,30(2):144-146.
- [4] 饶克宇. 351 例产后出血临床分析及严重产后出血预测评分表的建立[D]. 大连:大连医科大学,2014.
- [5] 张方方. 102 例产后出血的临床分析[D]. 河南:郑州大学,2014.
- [6] Daskalakisa G, Simoua M, Zacharakisa D, et al. Impact of placenta previa on obstetric outcome [J]. International Journal of Gynaecology and Obstetrics, 2011, 114(3):238-241.
- [7] Yang Q, Wen SW, Oppenheimer L, et al. Association of caesarean delivery for first birth with placenta praevia and placental abruption in second pregnancy[J]. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2007, 114(5):609-613.
- [8] 刘艳云. 34 例妊高征并发产后出血的临床处理分析[J]. 中国医学工程, 2013, 21(2):116.
- [9] 刘杏菊,张惠敏,段亚军,等. 产后出血的产前因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(5):624-625.

收稿日期:2016-01-05