

# 产前超声筛查胎儿结构畸形的结果分析

郝加清

(陕西省商南县妇幼保健院 超声科 陕西 商南 726300)

**摘要:**目的分析产前超声筛查胎儿异常情况。方法选择本院在 2019 年 1 月至 2019 年 12 月之间经早孕期胎儿 NT 筛查+结构筛查及中孕期产前系统超声筛查的 1521 例孕妇,经超声筛查确诊胎儿存在结构畸形的孕妇,分析不同系统畸形发生率及常见畸形的平均检出孕周。结果本组 1521 例孕妇(包括双胎妊娠 22 例,三胎妊娠 1 例,共计 1545 例胎儿),经本院初筛后发现异常,经转诊上级产前诊断中心确诊或引产的异常胎儿 32 例,总体畸形发生率约为 2.1%。其中心血管系统异常、中枢神经系统异常、唇腭裂占据前三位,占畸形总数 50%以上。严重畸形检出孕周较早,轻微畸形及后期进展性畸形,孕妇肥胖的检出孕周较晚。结论胎儿畸形中以心血管系统、中枢神经系统、颜面部畸形发生率最高。随着检查技术及仪器分辨率的提高,对于严重不宜出生的胎儿畸形,检出孕周有望进一步提前。

**关键词:** 产前超声筛查; 胎儿结构畸形; 发生率; 结果分析

胎儿先天性结构畸形不仅能引起胎儿宫内生长受限、宫内死亡,也是儿童死亡的重要原因,严重畸形可引起终身残疾,给家庭和社会带来严重的经济负担。中国出生缺陷防治报告(2012)显示,我国出生缺陷总发生率约为 5.6%,以全国年出生数 1600 万计算,每年新增出生缺陷约 90 万例,其中出生时临床明显可见的出生缺陷 25 万例<sup>[1]</sup>。随着超声检查技术、超声诊断仪分辨率的提高,越来越多的先天性畸形可以通过产前超声检查被发现,特别是严重不宜出生的结构畸形在早孕末期至中孕早期即被发现。本次研究以 1521 例进行早孕期胎儿 NT 筛查+结构筛查及中孕期胎儿产前系统超声筛查的孕妇为例,详细分析了超声能够筛查出胎儿异常的孕周,类型,并对相关影响因素进行分析,具体报告如下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院在 2019 年 1 月至 2019 年 12 月之间经早孕期胎儿 NT 筛查+结构筛查及中孕期产前系统超声筛查的 1521 例孕妇(包括双胎妊娠 22 例,三胎妊娠 1 例,共计 1545 例胎儿),经本院初筛后发现异常,经转诊上级产前诊断中心确诊或引产的异常胎儿 32 例作观察对象,孕妇年龄最小 19 岁,年龄最大 45 岁,平均年龄(30±4)岁。胎儿异常包括心血管系统、中枢神经系统、颜面部、泌尿生殖系统、消化系统、四肢骨骼等解剖结构畸形。

### 1.2 方法

对 1521 例孕妇的家族史,婚育史,孕前检查史,妊娠史,不良孕产史,有害物质接触史,叶酸增补情况等收集。对于 32 例超声初步筛查出的结构异常胎儿,大部分转诊至上级产前诊断中心进一

步检查,部分病例直接接受引产手术。经对上级产前诊断中心检查结果及引后资料进行收集,并对孕妇产后进行随访,对所有结构畸形胎儿按系统进行分类,对常见畸形检出孕周进行统计。

## 2 结果

### 2.1 结构异常胎儿发生率分析

本组 1521 例孕妇,自然受孕 1513 例,辅助生殖技术受孕 8 例,经本院初筛后发现异常,经转诊上级产前诊断中心确诊或直接引产的异常胎儿 32 例,总体畸形发生率为 2.1%,低于全国平均水平。具体不同受孕方式及妊娠胎数胎儿异常发生率数据如表 1 所示。

表 1 不同受孕方式及妊娠胎数胎儿异常发生率数据分析

受孕方式	妊娠胎数	孕妇数	胎儿数	胎儿异常 发生数	胎儿异常 发生率
自然受孕	1	1496	1496	24	1.6%
	2	16	32	3	9.4%
	3	1	3	2	66.7%
辅助生殖技术受孕	1	2	2	0	0%
	2	6	12	3	25%
合计		1521	1545	32	

### 2.2 胎儿各系统异常发生率分析

本组 32 例异常胎儿,心血管系统异常最多,有 12 例,占比 37.5%;中枢神经系统异常 5 例,占比 15.6%;唇腭裂 3 例,占比 9.4%。在胎儿多系统异常病例中,以心血管系统、中枢神经系统异常合并四肢、颜面部异常最多见。具体数据如表 2 所示。

(下转第 61 页)

染的有效途径是预防为主,依靠医务人员加强卫生保健意识,严格各项消毒隔离制度,严格执行各项无菌技术操作规程,并建立相应的监督管理制度。因此,必须加强外科处置室的感染管理工作,控制传播途径,降低切口感染率,从而提高医疗护理质量,预防医院感染的发生。

### 6 小结

外科作为医院感染的重点科室之一,同时也是感染发生率较高的场所,对于收拾护理人员来讲,护理人员不能严格按照具体流程实施护理服务,讲导致手术室出现感染现象,不但会降低护理管理质量,还会影响患者的预后。以此为了更好的控制医院感染发生率,加强外科处置室护理操作规范化操作时十分重要的。

处置室是进行治疗的重要场所,护理管理水平对预防和减少医院感染起着重要作用。处置室感染预防控制直接严重影响患者术后感染,处置室环境清洁难度较高。首先对病人的身体状况有一个初步的了解,在术前对病人的病情进行评估和评价,积极促进病人不良情绪的改善,同时促进病人不良情绪的改善,为促进护理依赖性的提高,对感染依赖性的提高,进一步拔除根管是严格无菌操作。这为整个医

疗护理安全改进过程提供了良好的前提条件,以尽量减少医院感染的发生率。

处置室中会进行多种手术后的护理操作,医院感染的概率显著增加,严重影响整个患者的预后。为进一步减少住院人数,缩短住院时间,降低医疗费用,对患者进行医院感染的预防和治疗。从长期的实践经验中,笔者发现处置室感染管理工作的好坏直接关系到医院感染。因此建议改善外科护理服务,提高护理服务质量,减少感染机会。专项护理管理是以病人为中心,分析手术室各项护理活动,结合现状,改进必要措施,提高病人的舒适度,增强治疗管理配合力,降低安全风险。

综上所述,处置室管理在医院具有重要的价值,即能降低医院感染的发生,还可以提高护理管理质量,值得进一步推广。

### 参考文献:

- [1]石燕. 医院感染管理在医院传染病防控中的作用分析[J]. 中国保健营养 2020 年 30 卷 36 期, 330 页, 2021.
- [2]刘海红. 医院感染控制管理中护理管理的作用研究[J]. 名医, 2020, No.93(14):191-192.

(上接第 59 页)

表 2 胎儿各个系统异常发生率分析

胎儿异常或畸形类型	数量	发生率 (%)
心血管系统	12	37.5%
中枢神经系统	5	15.6%
颜面部	3	9.4%
泌尿生殖系统	3	9.4%
四肢骨骼系统	2	6.3%
消化系统	1	3.1%
其他	1	3.1%
多系统异常	5	15.6%
合计	32	100%

### 2.3 胎儿常见畸形平均检出孕周分析

本组 32 例异常胎儿,不包括晚孕期迟发畸形,露脑畸形 2 例检出孕周最早,平均检出孕周约 13 周;单纯室间隔缺损 7 例,检出孕周最晚,平均检出孕周约 23 周;其他畸形检出孕周在 20 周左右。胎儿畸形检出时间与检查医师临床经验、仪器分辨率,畸形的严重程度、孕妇条件等密切相关。

### 3 讨论

胎儿先天性畸形是指某些因素导致胚胎在子宫内发育紊乱,导致胎儿出生前就存在的结构畸形,多数是遗传因素和环境因素的共同作

用。在胚胎发育过程中,整个胚期(受精后第 15-56 天)是畸形发生率最高的畸形易发期,且此期发生的畸形往往较为严重且复杂<sup>[1]</sup>。本次研究中,本县域出生缺陷发生率明显低于全国平均水平,主要原因可能是本区域属于山区农业县,全年空气质量良好以上天数均在 300 天以上,基本无工业污染有一定关系。胎儿畸形发生率较高的类型主要为心血管系统、神经管缺陷、唇腭裂、多指(趾)、泌尿系统,其中以心血管系统畸形发生率最高,究其原因可能与诊断技术和超声仪器设备进步,超声医师对疾病的认识提高,对心血管系统畸形检出率提高亦有一定关系。神经管缺陷的发病率有所降低,可能与增补叶酸项目实施有关,但神经管缺陷依然是引起胎儿及新生儿死亡的重要原因,应引起重视。接受人工辅助生殖技术的孕妇所怀胎儿畸形的发生率明显增加,双胎及多胎妊娠,胎儿畸形的发生率较单胎妊娠高 4-5 倍。

随着国家实施免费婚前检查、免费孕前检查、孕前增补叶酸项目、孕期免费筛查等优生优育政策的落实以及人们保健意识的提高,胎儿出生缺陷发生率有望进一步降低。

### 参考文献:

- [1]中国出生缺陷防治报告,中华人民共和国卫生部, 2012
- [2]李胜利主编.胎儿畸形产前超声诊断学.北京:人民卫生出版社, 2015