

试管婴儿孕妇的产科处理(附20例分析)

李小毛^① 庄广伦 李大慈 周灿权 李洁 李俐琳

(中山医科大学附属第一医院妇产科;广州,510080)

主题词 受精,体外; 胚胎移植; 围产医学

中图分类号 R321-33

我院1990年建立体外授精与胚胎移植实验室,1991年初第1例试管婴儿诞生,已有20例孕妇在我院产前检查并住院分娩。现将其产科情况报道如下。

1 临床资料

孕妇年龄22~41岁,平均31岁。每例产前检查平均5次。首次入院为14~40周,平均33周。因先兆流产,前置胎盘、先兆早产入院的各1例,单胎足月入院的8例,双胞胎于27~34周入院。入院至分娩的时间为2~140d,平均20d。分娩孕周为34~41周,平均36周+6。剖宫产17例,顺产2例,钳产1例。合并前置胎盘6例,妊娠高血压综合征11例(轻度10例,重度1例),早产9例,胎膜早破4例,产后出血4例。

新生儿男性16例,女性15例。胎儿体重1.9~3.93kg,平均2.62kg,身高41~52cm,平均46cm。低出生体重儿15例,新生儿轻度窒息3例,吸入性肺炎1例。无新生儿畸形。无围产儿及孕妇死亡。

2 结果

比较试管婴儿孕妇与同期本院分娩的非试管婴儿孕妇的产科情况(见附表)。试管婴儿孕妇多胎、前置胎盘、妊高征、早产的发病比非试管婴儿孕妇高,差异有显著性。

3 讨论

对试管婴儿孕妇尤其是多胎妊娠的处理,一般

主张在24~32孕周住院休息,保证足够的睡眠时间,左侧卧位。主要的治疗措施有:①静脉高营养,促胎儿生长发育,减少极低体重儿(<1500g)的发生,争取胎儿体重在2000g以上。如复方氨基酸,乳化脂肪,白蛋白等。7~10d一疗程,停药7d再治疗,一般2~3个疗程。②预防与治疗先兆早产,抑制宫缩,延长孕周,争取达34孕周以上。主要药物有硫酸镁,柔托扒(Ritodrine)及心痛定,硫酸舒喘灵。③有早产倾向者及时促胎肺成熟,预防新生儿肺透明膜病变。如:地塞米松,氨茶碱。④改善孕妇体质,纠正贫血,及时处理妊高征等并发症。试管婴儿在我院产前检查与住院治疗后,胎龄均大于34周,胎儿体重大于1500g,无围产儿死亡。

附表 试管婴儿孕妇与非试管婴儿孕妇情况比较 例(%)

	试管婴儿孕妇	非试管婴儿孕妇
多胎	10(50.0)	120(1.5) ¹⁾
前置胎盘	6(30.0)	127(1.5) ¹⁾
妊高征	11(55.0)	1341(16.3) ¹⁾
早产	9(45.0)	385(4.7) ¹⁾
胎膜早破	4(0.0)	1628(19.8)
新生儿窒息	3(15.0)	370(2.6)

1) $P < 0.0001$

考虑到医疗及社会因素,患者为多年不孕史,我们采用以剖宫产为主的分娩方式。本文4例产后出血均是多胎妊娠并发前置胎盘而剖宫产。经注射宫缩剂,按摩子宫,宫腔内创面局部缝扎或/和子宫动脉结扎等处理,均保留子宫。产褥恢复良好。无孕产妇死亡。

^① 第一作者,1962年出生,男,硕士,讲师