

· 腹部疾病 ·

“二胎政策”下剖宫产妇女再次妊娠意愿及适宜分娩方式分析

广东省江门市台山市人民医院妇产科 (广东 江门 529200)

梅秀云

【摘要】目的 探讨和分析“二胎政策”下剖宫产妇女再次妊娠意愿及再次适宜分娩方式。**方法** 在2015年1月-2016年6月期间,调查来我院进行孕前检查938例孕妇在二胎政策下再次妊娠的意愿,研究305例剖宫产妇女再次妊娠的分娩方式和妊娠结局。**结果** 在938例孕妇中,有196例妇女上次分娩的方式为剖宫产,有121例(121/196, 61.73%)妇女有再次妊娠的意愿,其中有84例妇女(84/121, 69.42%)是因为二胎政策才有的再次妊娠意愿。在305例剖宫产妇女再次妊娠中,顺产的新生儿阿氏评分、产后2h出血量、新生儿体质量、住院时间、产后发热情况均优于剖宫产,差异对比存在统计学意义($P < 0.05$)。顺产的新生儿窒息情况、产后出血情况与剖宫产相比较,差异均不存在统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 对剖宫产妇女来说,具有再次妊娠意愿的主要原因是二胎政策,且再次妊娠经阴道分娩的临床指标情况、妊娠结局情况均要明显好于剖宫产。在熟练掌握阴道试产的指征情况下,是可进行阴道分娩的。

【关键词】 二胎政策; 剖宫产; 分娩方式

【中图分类号】 R714.3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.03.018

Analysis of Second Pregnancy Willingness and Appropriate Delivery Mode in Women with Cesarean Delivery Under the "Two-Child Policy"

MEI Xiu-yun. Department of Obstetrics and Gynecology, Taishan People's Hospital, Jiangmen 529200, Guangdong Province, China

[Abstract] Objective To investigate and analyze the second pregnancy willingness and appropriate delivery mode in women with cesarean delivery under the "Two-Child Policy". **Methods** During January 2015 to June 2016, the second pregnancy willingness under the "Two-Child Policy" were investigate among the 938 cases of pregnant women for pregnancy check in our hospital. In the same period, the second delivery mode and outcome were observed and recorded among the 305 cases of cesarean delivery women. **Results** Among the 938 pregnant women, there were 196 women given cesarean delivery in the first pregnant, 121 women (121/196, 61.73%) had second pregnancy willingness and 69.42% (84/121) was because of two-child policy. Among the 305 cases of cesarean delivery women, the Apgar score, 2h postpartum hemorrhage, neonatal body mass, hospitalization time, postpartum fever of eutocia delivery were better than those of cesarean delivery, the difference had statistical significance ($P < 0.05$). The neonatal asphyxia, postpartum hemorrhage were not statistically significant between eutocia deliver and cesarean delivery ($P > 0.05$). **Conclusion** The "two-child policy" is the main reason for second pregnancy in women with cesarean delivery. The clinical indicators and pregnancy outcomes of vaginal delivery are much better than those of cesarean delivery. Vaginal delivery is feasible under the condition of vaginal trial production.

[Key words] Two-child Policy; Cesarean Delivery; Delivery Mode

二胎政策是同计划生育政策相对应的一个生育政策,为想要二胎且满足二胎条件的家庭送去了福音^[1]。但一部分产妇受到现代思想观念以及生活方式的影响,再加上上次分娩时的痛苦,而且再次妊娠还存在着一定的风险,就使得这些产妇不愿意再次妊娠^[2]。特别是对于剖宫产妇女来说,再次妊娠会因瘢痕子宫而增加了破裂的风险,威胁到了母婴的生命安全^[3]。同时,对于剖宫产妇女再次妊娠来说,分娩方式的选择就显得特别重要,有效的分娩方式能降低并发症发生的风险,并能对分娩结局进行改善^[4]。为了探讨和分析“二胎政策”下剖宫产妇女再次妊娠

意愿及再次适宜分娩方式,此次研究选择在2015年1月~2016年6月期间来我院进行孕前检查的938例妇女以及305例再次妊娠的剖宫产妇女作为研究主体,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 此次研究选择在2015年1月-2016年6月期间来我院进行孕前检查的938例妇女以及305例再次妊娠的剖宫产妇女作为研究主体,行孕前检查的938例妇女的年龄在21~41岁之间,平均为

表1 两种分娩方式相关指标的对比($\bar{x} \pm s$)

分娩方式	新生儿阿氏评分(分)	产后2h出血量(ml)	新生儿体质量(g)	住院时间(d)
顺产(n=47)	9.81±0.08	257.57±59.38	3619.64±394.29	2.37±1.28
剖宫产(n=258)	8.94±0.12	381.64±76.19	3158.18±340.61	5.69±2.37
t	47.773	10.588	8.330	9.350
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两种分娩方式妊娠结局的对比[n(%)]

分娩方式	例数	产后发热	新生儿窒息
顺产	47	2 (4.26)	1 (2.13)
剖宫产	258	43 (16.67)	27 (10.47)
χ^2	—	4.869	3.315
P	—	0.027	0.069

(28.94±3.61)岁;其中467例妇女存在生育史,剩余的471例妇女不存在生育史。在467例有生育史的妇女中,有196例妇女上次分娩的方式为剖宫产,271例妇女上次分娩的方式为阴道分娩。而此次研究选取的305例再次妊娠产妇上次的分娩方式全都为剖宫产,其年龄在24~40岁之间,平均为(30.67±3.73)岁。孕周在36~41周之间,平均为(39.18±0.94)周;孕次在1~5次之间,平均为(2.13±0.73)次;距离上次剖宫产的时间在2~9年之间,平均为(4.38±1.67)年。

1.2 方法 使用我院自制的问卷对2015年1月-2016年6月期间来我院进行孕前检查且有生育史(剖宫产)的196例妇女进行再次妊娠意愿的调查,详细了解想要再次妊娠的原因(二胎政策原因以及其他原因)。以此同时,观察并记录本次研究的305例再次妊娠的剖宫产妇的分娩方式(剖宫产、阴道分娩)和妊娠结局[产后2h的出血量、新生儿体质量、新生儿阿氏(Apgar)评分以及新生儿窒息]。

1.3 统计学分析 使用SPSS19.0软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 剖宫产妇再次妊娠意愿的情况 在来我院进行孕前检查且有生育史(剖宫产)的196例妇女中,有121例妇女有再次妊娠的意愿,所占的比例为61.73%(121/196),而在这121例妇女中,有84例妇女是因为二胎政策才有的再次妊娠意愿的,所占比例为

69.42%(84/121)。

2.2 剖宫产妇再次妊娠的分娩方式 在本次研究的305例再次妊娠的剖宫产妇中,47例产妇的分娩方式为顺产,所占比例为15.41%。其余258例产妇的分娩方式为剖宫产,所占比例为84.59%。

2.3 两种分娩方式相关指标的对比 顺产的新生儿阿氏评分、产后2h出血量、新生儿体质量,住院时间均优于剖宫产,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.4 两种分娩方式妊娠结局的对比 顺产产后发热率(4.26%)少于剖宫产(16.67%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。顺产新生儿窒息率(2.13%)少于剖宫产(10.47%),但差异不具有统计学意义($P > 0.05$),见表2。

3 讨 论

现阶段,二胎政策在全国各地逐步实施,针对于不同的地区以及民族有不同的实施政策,因为不能够仅从字面理解为生二胎,但是二胎政策的实施为有意愿生二胎的适龄夫妇提供了一定的便利条件^[5]。据相关调查数据分析显示,意愿生育1个孩子的“双独夫妇”比例超过60%,而愿意生育二胎的夫妇比例在35%左右^[6]。相关研究显示,与同龄其他类型夫妇相比,“双独夫妇”意愿生二胎的比例稍高,但二者差异不存在统计学意义($P > 0.05$)。

二胎政策的实施能够有效提升剖宫产再次妊娠率,但是也需要特别注意对母婴安全进行保护,保证二胎生育质量^[7]。在传统的观念中,认为首次剖宫产,再次妊娠后还需要进行剖宫产生育,但是经美国妇产科学会报告论证,此种观点较为片面,随着医学水平的不断提升,剖宫产再次妊娠率有所下降,但是再次妊娠分娩方式的选择问题仍然存在较大歧义,而瘢痕子宫是否能够承受宫缩乏力问题是主要关注的焦点问题^[8]。

(下转第 48 页)