

足月胎膜早破不同时间应用抗生素治疗对分娩结局的影响研究

杨玉苹 王涛 周淑娟

(枣庄矿业集团中心医院 山东枣庄 277000)

【摘要】目的：探讨足月胎膜早破不同时间应用抗生素治疗对产妇产后结局的影响。方法：将在我院分娩的 135 例足月胎膜早破产妇随机分为观察 1 组、观察 2 组、观察 3 组，观察 1 组胎膜早破<12h 应用抗生素治疗，观察 2 组胎膜早破 12~24h 应用抗生素治疗，观察 3 组胎膜早破>24h 应用抗生素治疗，比较三组产妇的分娩结局。结果：观察 1 组不良分娩结局发生率低于观察 2 组、观察 3 组 ($P<0.05$)，新生儿 Apgar 评分高于观察 2 组、观察 3 组 ($P<0.05$)。结论：足月胎膜早破后越早应用抗生素治疗，对产妇产后结局产生的影响越小。

【关键词】足月胎膜早破；抗生素；分娩结局；新生儿 Apgar 评分

足月胎膜早破是指孕妇妊娠满 37 周后，胎膜于分娩前发生破裂，为围生期最常见的产科并发症，可导致围产儿病死率、产妇产后感染率、产褥感染率升高，严重危害母婴健康^[1]。现阶段，抗生素治疗为我国临床治疗胎膜早破的常用方法，目的是控制感染，但关于抗生素治疗的用药时间尚存在争议^[2]。基于上述现状，本研究探讨足月胎膜早破不同时间应用抗生素治疗对分娩结局的影响，旨在为足月胎膜早破的抗生素合理治疗提供参考价值，现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2017 年 10 月至 2018 年在我院分娩的 135 例足月胎膜早破产妇作为研究对象。纳入标准：(1) 单胎妊娠；(2) 孕周满 37 周。排除标准：(1) 合并妊娠期并发症；(2) 拒绝参与研究者。应用随机数字表法将研究对象平均分为观察 1 组、观察 2 组、观察 3 组。观察 1 组中，初产妇 29 例，经产妇 16 例，年龄 22~34 岁，平均 (28.90 ± 3.55) 岁。观察 2 组中，初产妇 31 例，经产妇 14 例，年龄 24~32 岁，平均 (28.87 ± 3.49) 岁。观察 3 组中，初产妇 28 例，经产妇 17 例，年龄 25~34 岁，平均 (28.91 ± 3.50) 岁。三组产妇一般资料基本均衡，具有可比性 ($P>0.05$)。本研究在获取伦理委员会批准后实施。

1.2 方法

均给予三组产妇抗生素头孢唑啉钠片 (批准文号：国药准字 H2002019；生产单位：广州白云山天心制药股份有限公司；药品特性：化学药品，250mg) 治疗。观察 1 组产妇胎膜早破<12h 用药，观察 2 组胎膜早破 12~24h 用药，观察 3 组胎膜早破>24h 用药，三组产妇用药方法相同，均为口服，每次 250mg，每日 2 次，持续用药至分娩。

1.3 观察指标

比较三组产妇的分娩结局，从产妇和新生儿两个角度进行比较。新生儿 Apgar 评分标准^[3]：包括肌张力、脉搏、对刺激的反应、呼吸、外貌五个评价维度，各评价维度均采用 0~2 分三级评价，总分 10 分，评分 ≥ 7 分为正常，4~7 分考虑为轻度窒息，<4 分考虑为重度窒息。

1.4 统计学方法

研究数据应用统计学软件 SPSS 21.0 进行统计分析，计量资料、计数资料组间差异分别采用 (t)、(χ^2) 检验， $P<0.05$ 为差异显著性检验水准。

2. 结果

2.1 三组产妇不良分娩结局发生情况比较

观察 1 组产妇不良分娩结局发生率较观察 2 组、观察 3 组低 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 三组产妇不良分娩结局发生情况比较 (n, %)

组别	例数	宫内感染	产褥感染	产后出血	发生率
观察 1 组	45	0	0	1	1 (2.22)
观察 2 组	45	1	2	2	5 (11.11)
观察 3 组	45	2	3	2	7 (15.56)

注：观察 1 组与观察 2 组比较 $\chi^2=3.814$ ； $P=0.047$ ，与观察 3 组比较 $\chi^2=4.939$ ； $P=0.026$ ，观察 2 组与观察 3 组比较 $\chi^2=0.385$ ； $P=0.535$

2.2 三组新生儿 Apgar 评分比较

观察 1 组新生儿 Apgar 评分较观察 2 组、观察 3 组高 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 三组新生儿 Apgar 评分比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	Apgar 评分
观察 1 组	45	8.16 ± 0.45
观察 2 组	45	7.49 ± 0.32
观察 3 组	45	7.32 ± 0.28

注：观察 1 组与观察 2 组比较 $t=8.140$ ； $P=0.000$ ，与观察 3 组比较 $t=10.632$ ； $P=0.000$ ，观察 2 组与观察 3 组比较 $t=2.682$ ； $P=0.009$

3. 讨论

足月胎膜早破产妇应用抗生素治疗的时间一直存在争议。本研究探讨足月胎膜早破不同时间应用抗生素对分娩结局的影响发现，胎膜早破<12h 应用抗生素治疗的观察 1 组产妇的不良分娩结局发生率明显低于胎膜早破 12~24h、>24h 应用抗生素治疗的观察 2 组产妇和观察 3 组产妇，观察 2 组、观察 3 组产妇的不良分娩结局发生率比较差异无统计学意义。由结果部分表 2 数据可知，观察 1 组新生儿 Apgar 评分明显高于观察 2 组、观察 3 组，观察 2 组新生儿 Apgar 评分明显高于观察 3 组。根据上述研究结果得出，足月胎膜早破产妇越早应用抗生素治疗，获得的疗效越好，对分娩结局产生的影响越小。

分析得到上述研究结果的原因可能为：生殖道病原菌上行感染为发生胎膜早破的主要原因，胎膜早破后，感染未得到有效控制，可导致感染进一步加重，对母婴健康产生影响^[4]。而尽早应用抗生素，能够抑制病原菌增殖，发挥抗感染功效，继而能够降低产妇发生宫内感染、产褥感染等不良分娩结局的风险，改善产妇产后结局。但也有一部分研究指出，胎膜早破后尽早应用抗生素可能会对胎儿健康产生影响。而本研究观察 1 组新生儿的健康状况反而优于观察 2 组、观察 3 组新生儿，与上述结论相反，具体是否存在影响机制，还有待日后进行深入探讨。

综上所述，本研究得出足月胎膜早破后越早应用抗生素治疗，对产妇产后结局和母婴健康产生的危害越小，建议临床尽早给予足月胎膜早破产妇抗生素治疗，以改善降低产妇不良分娩结局发生率，保障母婴健康。

参考文献：

- [1] 张晨,陈淑芳,邱骏,等.临床路径在 B 族链球菌感染合并足月胎膜早破产妇中的应用研究[J].中国全科医学,2017,20(21):2609-2612.
- [2] 张迎雪.妊娠晚期未足月胎膜早破患者的治疗及妊娠结局[J].吉林医学,2014,35(16):3479-3480.
- [3] 朱敏.246 例足月胎膜早破产妇临床回顾性分析[J].当代医学,2014,20(34):62-63.
- [4] 周子球,杨彩虹,林方,等.抗生素应用时间对未足月胎膜早破母婴结局的影响探究[J].现代诊断与治疗,2015,26(10):2243-2245.