

# 新生儿窒息的相关因素及产儿科结合治疗的临床观察

艾拉努尔·艾尼瓦尔 努尔加玛丽·则敏  
(喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

**摘要:** 目的: 分析新生儿窒息的相关因素及产儿科结合治疗的临床效果。方法: 对我院 120 例新生儿进行研究。根据是否发生窒息分为窒息组 (20 例) 与无窒息组 (100 例)。观察两组临床资料, 分析新生儿窒息的相关因素以及产儿科结合治疗的效果。结果: 早产、孕妇年龄、分娩次数、产前胎盘早剥、脐带绕颈、产程延长、羊水污染以及胎儿宫内窘迫是新生儿窒息发生的高危因素,  $P < 0.05$ 。治疗后, 患儿新生儿 Apgar 评分显著提高,  $P < 0.05$ 。结论: 新生儿窒息的相关因素较多, 如产前胎盘早剥、脐带绕颈、产程延长等, 因针对这些高危因素给予预防措施, 对于新生儿窒息则需及时给予有效治疗, 以此促进患儿病情改善。

**关键词:** 新生儿窒息; 相关因素; 产儿科结合治疗; 临床效果

新生儿窒息是指新生儿在出生后因呼吸功能障碍而导致缺氧的一种常见严重情况。它是新生儿死亡的主要原因之一, 也是造成永久性神经系统损伤和发展迟缓的重要因素<sup>[1-2]</sup>。新生儿窒息的发生涉及多个因素, 包括胎儿窘迫、宫内窒息、分娩过程中的缺氧缺血等<sup>[3-4]</sup>。因此, 早期及时的诊断和结合产儿科的治疗对于拯救患儿生命和预防并发症的形成非常重要。本文将重点探讨新生儿窒息的相关因素以及产儿科结合治疗的临床效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

对我院 2022 年 1 月-2022 年 12 月所收治的 120 例新生儿进行研究。根据是否发生窒息分为窒息组 (20 例) 与无窒息组 (100 例)。本研究经医院伦理委员会批准通过。

### 1.2 方法

回顾性分析所有患儿临床资料, 包括性别、早产等, 分析新生儿窒息的相关因素。

**产儿科结合治疗:** (1) 早期复苏: 对于窒息的新生儿, 需要立即进行早期复苏, 包括刺激呼吸、清除呼吸道阻塞物、给予氧气等。(2) 人工通气: 如果新生儿无法自主呼吸或呼吸不足, 及时给予人工通气。(3) 药物治疗: 在一些情况下, 给予相应药物治疗, 如肌松剂、控制惊厥药物、降低颅内压力等。

(4) 其他辅助治疗措施: 根据具体情况, 采用其他辅助治疗措施, 如体外循环、血液透析等。

### 1.3 统计学分析

采用 SPSS27.0 应用统计学软件 SPSS22.0 对数据进行处理分析, 其中计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 行  $t$  检验, 计数资料采用  $n(\%)$  表示, 行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义对数据处理, 计数、计量分别采用 %、( ) 表示, 使用  $\chi^2/t$  校检;  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 新生儿窒息的相关因素分析

窒息组与无窒息组在性别、单胎、孕期胎位不正、前置胎盘以及分娩方式上差异无意义,  $P > 0.05$ ; 在巨大儿、早产、孕妇年龄、分娩次数、产前胎盘早剥、脐带绕颈、产程延长、羊水污染以及胎儿宫内窘迫上存在显著差异,  $P < 0.05$ , 详见表 1。

表 1 新生儿窒息的相关因素分析 (n%)

组别	窒息组 (n=20)	无窒息组 (n=100)	$\chi^2$ 值	P 值	
性别	男	11 (55.00)	47 (47.00)	0.427	0.513
	女	9 (45.00)	53 (53.00)		
巨大儿	是	6 (30.00)	10 (10.00)	5.769	0.016
	否	14 (70.00)	90 (90.00)		
早产	是	5 (25.00)	9 (9.00)	4.410	0.042
	否	15 (75.00)	91 (91.00)		
单胎	是	17 (85.00)	94 (94.00)	1.945	0.163
	否	3 (15.00)	6 (6.00)		
孕妇年龄	< 35 岁	13 (65.00)	85 (85.00)	4.452	0.033
	≥ 35 岁	7 (35.00)	15 (15.00)		
分娩次数	< 2 次	16 (80.00)	55 (55.00)	4.311	0.038
	≥ 2 次	4 (20.00)	45 (45.00)		
产前胎盘早剥	有	17 (85.00)	60 (60.00)	4.530	0.033
	无	3 (15.00)	40 (40.00)		
孕期胎位不正	是	7 (35.00)	32 (32.00)	0.068	0.794
	否	13 (65.00)	68 (68.00)		
前置胎盘	有	17 (85.00)	89 (89.00)	0.258	0.613
	无	3 (15.00)	11 (11.00)		
脐带绕颈	有	9 (45.00)	23 (23.00)	4.125	0.042
	无	11 (55.00)	77 (77.00)		
分娩方式	顺产	11 (55.00)	62 (62.00)	0.342	0.558
	剖宫产	9 (45.00)	38 (38.00)		
产程延长	是	3 (15.00)	2 (2.00)	7.053	0.008

羊水污染	否	17 (85.00)	98 (98.00)	6.000	0.01	8	长：如果分娩过程较长，孕妇会感到疲惫，胎儿也会遭受大量的缺氧和窒息的风险。(7) 羊水污染：胎儿生长发育所需的养分是通过羊水输送的，如果羊水污染，则会增加新生儿感染和窒息的风险。(8) 胎儿宫内窘迫：胎儿宫内窘迫是在患者母体内，由于多种因素所致，导致胎儿受到缺氧、营养不良等负面影响 <sup>6]</sup> ，同时，胎儿的免疫力也会受到影响，从而使新生儿易发生新生儿窒息。
	有	5 (25.00)	7 (7.00)				
	无	15 (75.00)	93 (93.00)				
胎儿宫内窘迫	有	16 (80.00)	51 (51.00)	5.684	0.01	7	内，由于多种因素所致，导致胎儿受到缺氧、营养不良等负面影响 <sup>6]</sup> ，同时，胎儿的免疫力也会受到影响，从而使新生儿易发生新生儿窒息。
	无	4 (20.00)	49 (49.00)				

2.2 新生儿窒息多因素分析

将具有差异单因素进行相应赋值，并代入 Logistic 回归方程，得知早产、孕妇年龄 ≥ 35 岁、分娩次数 < 2 次、产前胎盘早剥、脐带绕颈、产程延长、羊水污染以及胎儿宫内窘迫是新生儿窒息发生的高危因素，P < 0.05，详见表 2。

表 2 新生儿窒息多因素分析 (  $\bar{x} \pm s$  )

相关因素	B	标准误	Wald 值	P 值	OR 值	95%CI
巨大儿	0.589	0.269	3.785	0.052	1.825	0.785-3.152
早产	0.895	0.347	7.693	0.007	2.635	1.635-5.142
孕妇年龄 ≥ 35 岁	0.845	0.314	7.936	0.006	2.642	1.245-4.653
产前胎盘早剥	0.896	0.375	5.741	0.024	2.463	1.635-5.421
脐带绕颈	1.045	0.284	10.636	0.000	2.785	1.463-4.832
产程延长	1.675	0.578	8.782	0.003	5.7825	1.782-15.452
羊水污染	0.978	0.382	5.752	0.014	2.458	1.193-5.784
胎儿宫内窘迫	0.689	0.328	4.488	0.038	1.952	1.065-3.782
分娩次数 < 2 次	1.051	0.386	7.893	0.003	2.745	1.524-5.568

2.3 产儿科结合治疗的临床效果

治疗后，患儿新生儿 Apgar 评分显著提高，P < 0.05，详见表 3。

表 3 产儿科结合治疗的临床效果 (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	例数	新生儿 Apgar 评分
治疗前	20	4.81 ± 1.05
治疗后	20	9.35 ± 0.45
t 值		17.773
P 值		< 0.001

3. 讨论

新生儿窒息高危因素分析：(1) 早产：早产儿因为胎儿发育未完全，其呼吸、胃肠道、消化等器官功能不完善，使得其更容易发生新生儿窒息。(2) 孕妇年龄 ≥ 35 岁：母体年龄增大，胎儿在宫内的环境会相应变得不稳定，胎儿缺血、缺氧的风险增加<sup>5]</sup>，从而发生新生儿窒息的可能性增加。(3) 分娩次数 < 2 次：经产妇对子宫和子宫肌肉的控制力和耐受性较为丰富，推动胎儿较为顺利，儿初产妇较为容易发生难产或分娩困难，从而增加新生儿窒息的风险。(4) 产前胎盘早剥：产前胎盘早剥会导致胎儿的缺氧，增加新生儿窒息的可能性。(5) 脐带绕颈：脐带绕颈是新生儿窒息的常见原因之一<sup>6-7]</sup>，脐带绕颈会导致胎儿缺氧、心跳缓慢或不齐，从而造成新生儿窒息。(6) 产程延

防护措施：(1) 对于孕期存在早产风险的孕妇，可以通过定期产前检查和监护，保持良好的孕期保健，控制孕期疾病，并遵循医生的建议，以尽量延长孕期，降低早产风险。同时加强自身保健措施，包括均衡饮食、适度运动、保持良好的心态等。(2) 在孕期参加产前准备课程，了解分娩过程和技巧，改善分娩体位，配合产科医生的指导，同时确保分娩过程在医护人员的监控下进行。此外，避免生活中的不良习惯和摄入有害物质，避免受到妊娠疾病的影响，保持妊娠期稳定，减少胎儿宫内窘迫的风险。(3) 定期进行超声波检查，包括羊水指标、胎儿脐带情况以及胎动和胎心情况，及时发现并治疗疾病，避免新生儿窒息发生。在分娩过程中，密切监测胎儿的心率和胎动情况，必要时可以采取剖宫产。

综上所述，新生儿窒息的相关因素较多，如产前胎盘早剥、脐带绕颈、产程延长等，因针对这些高危因素给予预防措施，对于新生儿窒息则需及时给予有效治疗，以此促进患儿病情改善。

参考文献：

[1] 张水军,高喜容,王铭杰,唐小娟,宴星世,熊艺,江兰兰,李西桃,唐取华.岳阳各县新生儿急救中心新生儿窒息发生情况调查与高危因素分析[J].湘南学院学报(医学版),2023,25(02):51-56.

[2] 邹曼玉,况雪静.新生儿窒息流行病学调查及围产期高危因素分析[J].实用预防医学,2023,30(06):718-721.

[3] 潘廷辉,姜二华,杨德慧,丁俊东,陈丹.新生儿或早产儿眼底出血的相关因素探析[J].中国医药指南,2023,21(14):92-94.

[4] 许元杰,丁海燕,袁华兵,王春秀,徐会荣.新生儿窒息后心肌损害的相关危险因素分析[J].海南医学,2023,34(07):974-977.

[5] 张耀华.新生儿窒息复苏后持续肺动脉高压分析[J].包头医学,2023,47(01):14-15+34.

[6] 邹子琴,魏斯纯,胡静.新生儿窒息的相关危险因素分析[J].中国医学创新,2022,19(22):100-103.

[7] 王丽珍,刘国英,曹静,艾克然木·艾合买提,王莉.乌鲁木齐市新生儿生长发育相关影响因素分析[J].新疆医学,2022,52(06):653-657.

[8] 程淋淋.新生儿窒息的相关因素及产儿科结合治疗的临床分析[J].名医,2019,(08):4+6.