

·临床研究报道·

57例围生期新生儿死因分析

邢林¹,杜洪蓉²

(1. 青岛市第八人民医院,山东 青岛 266100; 2. 上海市儿童医院,上海 200061)

[摘要] 目的 探讨围生期新生儿死亡原因,为降低围生期新生儿的死亡率而制定措施。方法 回顾分析近7年57例死亡围生期新生儿临床资料。结果 57例死亡围生期新生儿中足月28例(49.3%),早产儿23例(40.3%),过期产6例(10.6%)。顺产33例(58%),剖宫产19例(33%),臀位牵引4例(7%),急产1例(2%)。死亡原因依次为:新生儿围生期窒息、出生缺陷、极低体重、败血症、新生儿肺透明膜病。结论 加强围生期保健,采取适宜分娩方式,预防窒息与早产的发生是降低围生期新生儿死亡率的关键。

[关键词] 围生期;死因;新生儿

[中图分类号] R714.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)01-0090-01

本文对上海儿童医院1991至1997年0~7d的新生儿57例死亡原因进行分析,以便为进一步降低围生期新生儿的死亡率和提高人口生存质量而制定有效措施。

1 临床资料

1.1 一般资料

57例中足月儿28例(49.1%),早产儿23例(40.3%),过期产6例(10.6%)。分娩方式:顺产33例(58%),剖宫产19例(33%),臀位牵引4例(7%),急产1例(2%)。全部患儿在生后5d内入院,住院后1~4d死亡,死亡后无尸解。

1.2 病因分析

本组资料7年围生期新生儿死亡共57例,占同期死亡新生儿(210例)的27.4%,占同期住院新生儿(5580例)的1.02%;直接死亡原因为:新生儿围产期窒息19例(33%),出生缺陷16例(28%),极低体重儿10例(17.5%),败血症6例(10.5%),新生儿肺透明膜病6例(10.5%)。

缺氧窒息占本组死亡率首位。第2产程延长10例:其中脐带绕颈3例,臀位产4例,头盆不称2例,内回转术处理不当1例。宫内窘迫9例:其中重度妊娠高血压综合征3例,胎盘早剥2例,前置胎盘1例。脐带打结,脱垂3例。与产前监测不完善,在家生产,生产方式,复苏方法不当有关。

出生缺陷占本组死亡率第2位,其中先天性心脏病14例,食道闭锁2例。

本组脑出血死亡6例,其中脑室出血4例,均为极低体重儿及低体重儿,胎龄为32周,新生儿肺透明膜病多发生在早产儿,本组共出现6例,胎龄均小于35周,于出生后72h内死亡。

本组发生新生儿败血症6例,病原菌为绿脓杆菌3例,肺炎克雷伯氏菌2例,金黄色葡萄球菌1例。

2 讨论

围生期新生儿死亡率之高是不容忽视的,降低围生期新生儿死亡率是衡量一个国家医疗水平的重要标志^[1],我们认为要做好以下工作:

抓好高危孕妇的管理,加强围生期保健。正确选择分娩方式,对胎膜早破12h孕母及新生儿均应用有效抗生素进行预防性治疗。

尽快普及新生儿新法复苏,复苏工作要做到分秒必争,处理好第一口呼吸,减少围生期窒息的并发症,高危分娩应有儿科医师提前到达,即刻复苏。

预防早产发生,对出生体重800g的早产儿,生后早期预防性应用苯巴比妥^[2],降低脑室出血的发病率。对新生儿肺透明膜病,有条件应尽早使用呼吸机治疗,降低死亡率。

[参考文献]

- [1] 金汉珍,黄德珉,官希孝.实用新生儿学[M].北京:人民卫生出版社,1997,2.
- [2] 陈惠金.新生儿疾病诊治中的一些问题[J].中国实用儿科杂志,1996,11(6):330-332.

(本文编辑:吉耕中)