

读者·作者·编者园地

编者按：“单胎濒死儿发生的围生期危险因素分析”这篇文章发表在本刊本期第 18~24 页。该文被评为本期优秀论文。本刊邀请了北京大学第三医院儿科童笑梅教授为该文做了点评，供读者阅读参考。

关于“单胎濒死儿发生的围生期危险因素分析”一文的专家点评

濒死儿是指出生时因窒息处于死亡边缘，经成功复苏得以存活的新生儿。国外定义为 1 min Apgar 评分 0 分后续复苏成功者；国内定义为 1 min Apgar 评分 0~1 分后续复苏成功者。随着新生儿复苏技术水平的不断提高和新生儿重症监护医学的不断发展，新生儿窒息的病死率逐渐下降，但重度窒息尤其是濒死儿的发生和存活状况越来越受到业内关注。上海复旦大学附属妇产科医院汪吉梅教授团队采用国内濒死儿定义标准，以出生胎龄 ≥ 28 周的单胎濒死儿为研究对象，通过回顾性病例对照研究方法，统计分析濒死儿发生的围生期危险因素。共纳入胎龄 ≥ 28 周的单胎濒死儿 154 例，濒死儿发生率为 1.50‰，濒死儿的病死率为 21.4%。濒死组的胎龄和出生体重均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。濒死组胎儿水肿、脐带脱垂、羊水Ⅲ度污染、胎盘早剥、臀位、重度子痫前期、母亲产时全麻、产前胎心监护异常、产前胎动减少发生比例显著高于对照组 ($P < 0.05$)。多因素 logistic 回归分析显示母亲产时全麻 ($OR = 34.520$)、产前胎动减少 ($OR = 28.168$)、胎盘早剥 ($OR = 15.641$)、羊水Ⅲ度污染 ($OR = 6.365$)、产前胎心监护异常 ($OR = 5.739$)、臀位 ($OR = 2.614$) 是濒死儿发生的危险因素 ($P < 0.05$)，胎龄较大 ($OR = 0.686$) 是濒死儿发生的保护因素 ($P < 0.05$)。该研究提示应加强产儿科的合作，对产前胎心监护异常、胎动减少、早产、胎盘早剥、臀位、羊水Ⅲ度污染、全麻手术的产妇高度重视，做好新生儿复苏准备工作，有的放矢降低新生儿窒息的病死率。

本研究是一项关于国内濒死儿危险因素的病例对照大样本研究，重点分析了与濒死儿发生相关的围生期危险因素，研究结果具有较强的临床指导意义，值得借鉴和深入讨论。由于本研究入选对象未纳入胎龄小于 28 周的超早产儿，可能导致研究对象选择的偏倚，并低估濒死儿的发生率；另外，研究数据不足，如缺乏濒死儿脐血血气数据，没有对这些病例在新生儿重症监护室的进一步救治及近期存活预后进行分析总结等。希望作者在目前研究的基础上，进一步通过扩大样本量，增加研究指标，增加后续随访数据，为读者展示更有临床价值的真实世界的研究结论。

(点评人：童笑梅)