



第一节 高危妊娠妇女的筛查

高危妊娠定义：

是指在妊娠期有某种并发症（病理因素）或致病因素可能危害孕妇、胎儿与新生儿或者可能导致难产者。



7.1.1 高危妊娠妇女的范畴



7.1.1.1 个人条件

7.1.1.2 社会经济因素

7.1.1.3 疾病因素



7.1.1 高危妊娠妇女的范畴

7.1.1.1 个人条件

① 孕妇年龄 < 18岁或 > 35岁 ;

② 妊娠前体重过轻或超重 ;

③ 身高 < 145cm ;



7.1.1 高危妊娠妇女的范畴

7.1.1.2 社会经济因素：

- ① 营养低下；
- ② 家属中有明显遗传性疾病；
- ③ 未婚或独居；
- ④ 婚姻不和谐；
- ⑤ 孕期遭遇不幸；
- ⑥ 收入低下；
- ⑦ 居住条件差。



7.1.1 高危妊娠妇女的范畴

7.1.1.3 疾病因素：

①有异常孕产史：自然流产、异位妊娠、早产、死产、难产、剖腹产、新生儿异常情况史（新生儿死亡、溶血性黄疸、畸形、先天性疾病、遗传性疾病）。

②有各种并发症：妊高征、前置胎盘、胎盘早剥、羊水过多、羊水过少、FGR、过期妊娠、母子血型不合。

③有各种合并症：心脏病、糖尿病、高血压、肾病、肝炎、甲亢、贫血、病毒感染（风疹）。



7.1.1 高危妊娠妇女的范畴

7.1.1.3 疾病因素：

④可能出现分娩异常：胎位异常、胎儿巨大、多胎妊娠、骨盆狭窄、软产道异常。

⑤胎盘功能不全：指此次妊娠胎盘功能不全→胎儿宫内缺氧→胎儿危险状态。

⑥孕期曾经接触大量放射线，或化学性毒物，或服用过对胎儿有影响的药物。

⑦盆腔肿瘤或曾有手术史。



7.1 高危妊娠妇女的筛查

筛查：

通过确诊早孕时初次检查及每次产检，采用高危妊娠评分指标（nesbitt评分指标）对孕妇进行评分，以早期识别高危人群。评分指标总分为100分，当减去各种危险因素的评分后低于70分属于高危妊娠，应给予高危监护。

7.1.2 高危妊娠妇女的筛查



1. 孕妇年龄：

15岁~19岁 -10
20岁~29岁 0
30岁~34岁 -5
35岁~39岁 -10
40岁及以上 -20

2. 婚姻状况：

未婚或离婚 -5
已婚 0

3. 产次：

0产 -10 1~3产 0
4~7产 -5 8产以上 -10

7.1.2 高危妊娠妇女的筛查



4. 过去分娩史

流产1次 -5 3次以上 -10
早产1次 -10 2次以上 -20
死胎1次 -10 2次以上 -30
新生儿死亡1次 -10 2次以上 -30
先天性畸形1次 -10 2次以上 -20
新生儿损伤：骨骼 -10 神经 -20
骨盆狭小：临界 -10 狭小 -30
先露异常史 -10
剖宫产史 -10

5. 妇科疾病

月经失调 -10
不育史：少于2年 -10
 多于2年 -20
子宫颈不正常或松弛 -20
子宫肌瘤：大于5cm -20
黏膜下肌瘤 -30
卵巢肿瘤(>6cm) -20
子宫内膜异位症 -5

7.1.2 高危妊娠妇女的筛查

5. 妇科疾病

月经失调 -10

不育史：少于2年 -10

多于2年 -20

子宫颈不正常或松弛 -20

子宫肌瘤：大于5cm -20

黏膜下肌瘤 -30

卵巢肿瘤(>6cm) -20

子宫内膜异位症 -5

6. 内科疾病于营养

全身性疾病

急性：中度 -5 重度 -15

慢性：非消耗性 -5 消耗性 -20

尿路感染：急性 -5 慢性 -25

糖尿病 -30

慢性高血压：中度 -15 重度 -30

合并肾炎 -30

心脏病：心功能1~2级 -10

心功能3~4级 -30

心衰史 -30

贫血：Hb10~11g -5 9~10g -10 <9g -20

血型不合：ABO -20 Rh -30

内分泌疾病：

垂体，肾上腺，甲状腺疾病 -30

营养：不适当 -10 不良 -20

过度肥胖 -30

7.1.3 高危妊娠妇女的监护



(一) 妊娠早期

(二) 妊娠中期

(三) 妊娠晚期

7.1.3 高危妊娠妇女的监护--妊娠早期



① B超检查在妊娠第5周宫内见到妊娠囊

② B超检查在妊娠第7周可见到胚芽和原始心管搏动

③ 妊娠9~13+6周B超测量胎儿颈项透明层（NT）和胎儿发育情况

④ 妇科检查确定子宫大小与孕周是否符合

7.1.3 高危妊娠妇女的监护--妊娠中期



①测量宫底高度和腹围来判断胎儿大小与孕周是否相符。

②监测胎心音。

③b超检查胎头双顶径估值胎儿大小，了解胎儿宫内发育情况。







7.1.3 高危妊娠妇女的监护--妊娠晚期

(1) 产科检查

(2) 胎动计数

(3) 胎儿影像学检测

(4) 胎儿电子监护

(5) 胎儿生物物理检测

(6) 血流动力学检测

(7) 羊膜镜检查

7.1.3 高危妊娠妇女的监护— 胎儿电子监护

1) 胎心率基线

为无胎动及宫缩的情况下记录10分钟的FHR。

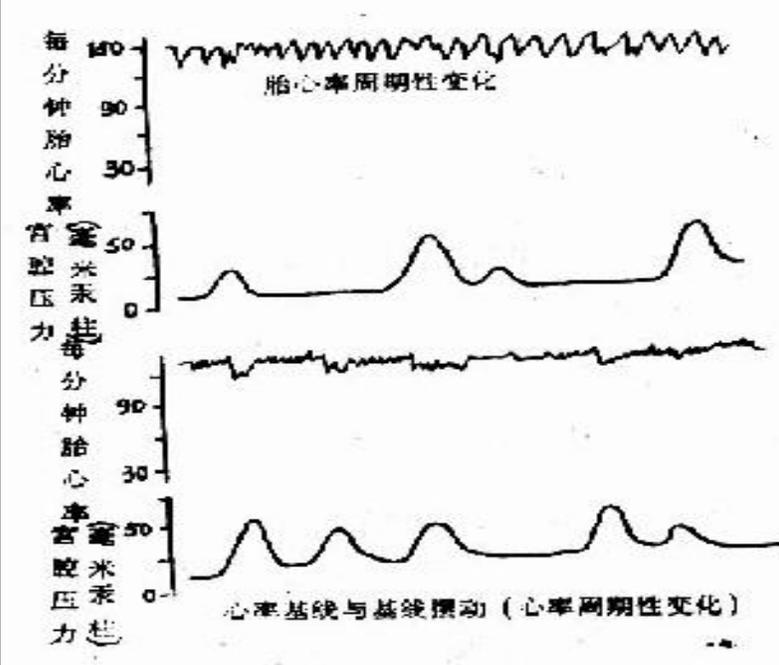
正常FHR在110-160bpm；

FHR > 160bpm为心动过速；FHR < 110bpm为心动过缓

胎心率的基线摆动包括胎心率的变异振幅及变异频率。

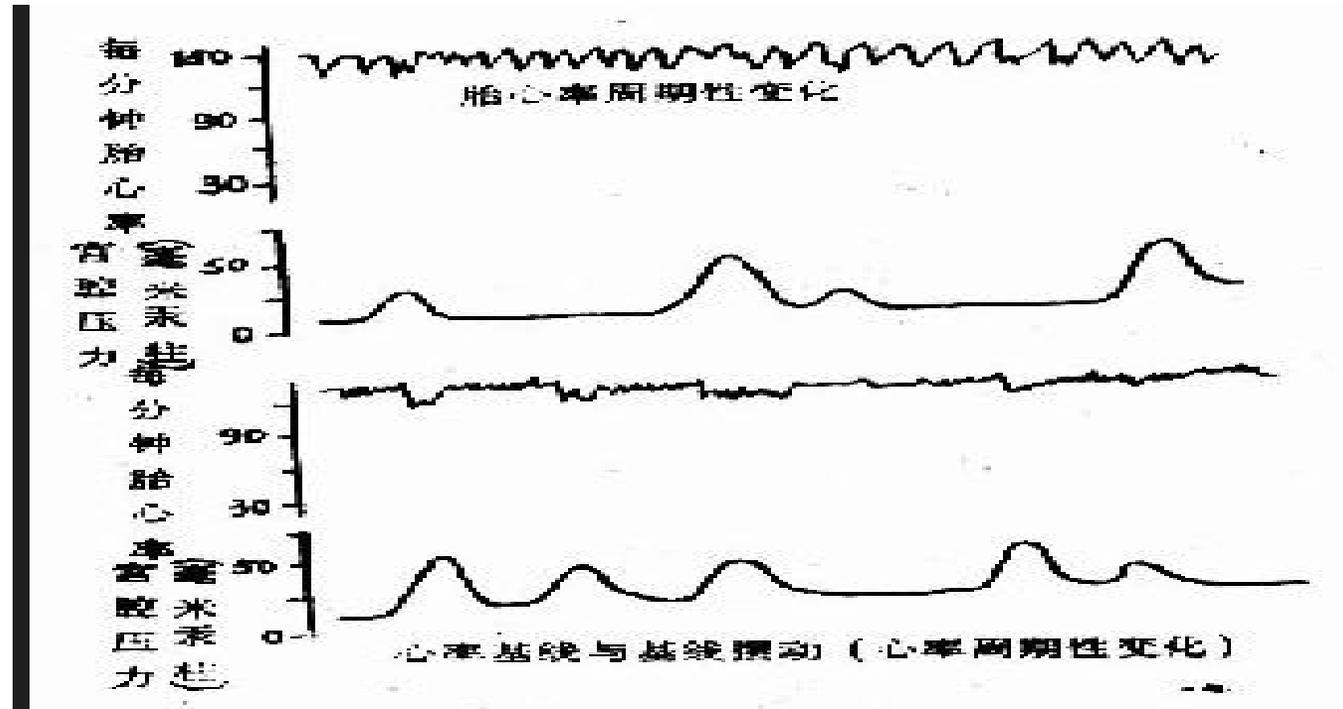
变异振幅为胎心率波动范围，一般6-25bpm。

变异频率为1分钟内胎心率波动的次数，正常 ≥ 6 次。





7.1.3 高危妊娠妇女的监护—胎儿电子监护



意义：

- 基线摆动表示胎儿有一定的储备能力，是胎儿健康的表现。
- 胎心率基线变异消失或静止，提示胎儿储备能力的丧失。

7.1.3 高危妊娠妇女的监护—胎儿电子监护



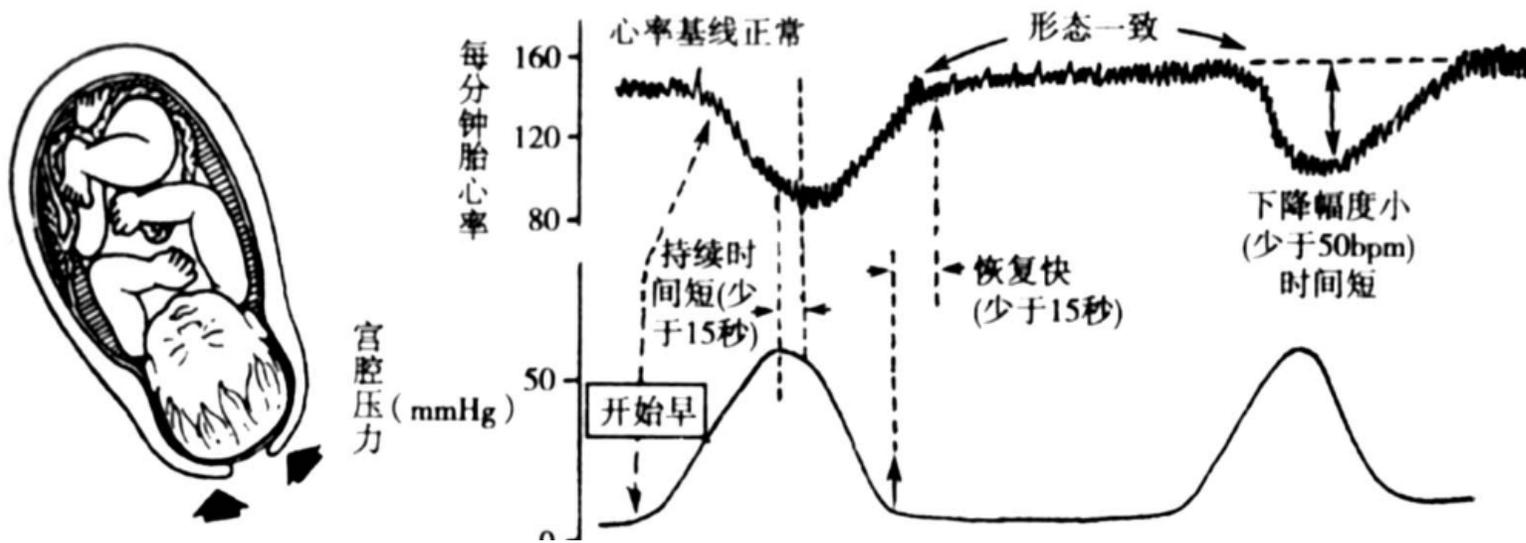
2) 胎心率—过性变化：是指胎心率与**子宫收缩**的关系。

加速：是指随宫缩时胎心率基线暂时增加**15bpm**以上，持续时间**>15秒**，这是**胎儿良好的表现**，可能**胎儿躯干或脐静脉受压**引起的。

减速：是指随宫缩出现的**短暂胎心率减慢**。

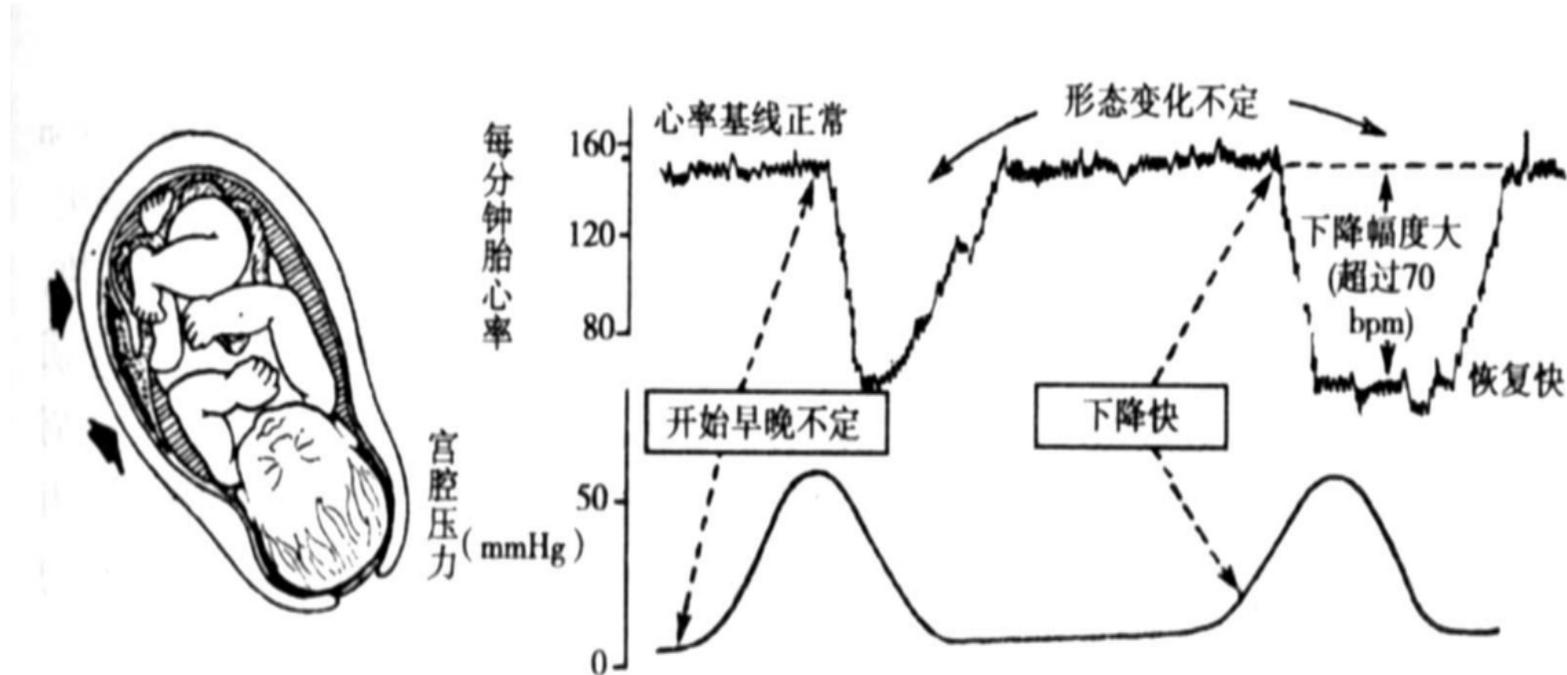
分3种：a 早期减速 b 变异减速 c 晚期减速

7.1.3 高危妊娠妇女的监护—胎儿电子监护





7.1.3 高危妊娠妇女的监护—胎儿电子监护



b、变异减速 (variable deceleration, VD) :

FHR变异形态不规则，减速与宫缩无恒定关系，持续时间长短不一，下降幅度 $>70\text{bpm}$ ，恢复迅速。

- 一般认为脐带受压引起的。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/848132023000006125>