

# 孕妇因胎儿异常而终止妊娠的态度调查

赖峥菲<sup>1</sup> 黄丽娟<sup>1</sup> 潘悦健<sup>1</sup> 王佳燕<sup>1</sup> 曾慧<sup>2</sup> 陈敏<sup>1\*</sup>

(1. 广州医科大学附属第三医院 产前诊断和胎儿医学中心, 广东 广州 510150; 2. 崇州市人民医院 产科, 四川 成都 611230)

**【摘要】** 目的 研究当孕妇面对可能发生的各类胎儿异常时对终止妊娠的态度。方法 对前来广州医科大学附属第三医院产检的孕20~24周孕妇进行问卷调查, 孕妇需要回答如果检查发现胎儿患致死性疾病, 或生长发育受限, 或存在明显功能障碍的结构异常, 或仅有轻微甚至无功能障碍的结构异常时, 是否选择终止妊娠。结果 总计493名孕妇完成了问卷调查, 其中493(100%)人表示将在发现胎儿存在致死性异常后终止妊娠, 而在胎儿生长受限、有明显功能障碍的结构异常和无或有轻微功能障碍的结构异常等方面, 分别有243(49.3%)、371(75.3%)和290(58.8%)人要求终止妊娠。影响孕妇决定是否终止妊娠的具有统计学意义的因素是本孕为珍贵儿( $P < 0.05$ )。结论 多数孕妇在发现胎儿疾病后倾向于终止妊娠, 即使胎儿疾病为非致死性的。

**【关键词】** 胎儿异常; 畸形; 产前诊断; 终止妊娠

**【中图分类号】** R714.53 **【文献标识码】** A

**【Abstract】 Objective** To study the attitudes of pregnant women towards the termination of pregnancy for fetal abnormality. **Method** Questionnaires were completed by all pregnant women attending routine ultrasound screening for malformation between 20~24 week of gestation. They were asked whether they would opt for termination of the pregnancy in case the fetus was diagnosed with one of the following abnormalities: lethal anomaly, anomaly causing developmental delay, structural abnormalities with severe physical dysfunction, structural abnormalities with mild physical dysfunction or without physical dysfunction. Logistic regression analysis was used to examine the effect of a variety of demographic and socio-economic characteristics in their choices. **Results** A total of 493 women completed the questionnaires out of which 493 (100%) would terminate the pregnancy in case of lethal fetal anomaly. The corresponding figures for anomaly causing developmental delay, structural abnormalities with severe physical dysfunction, structural abnormalities with mild physical dysfunction or without physical dysfunction were 243(49.3%), 371(75.3%) and 290(58.8%). A total of 313 (64.7%) would request late termination owing to severe anomaly. The only one statistically significant factor would influence the maternal decision on pregnancy termination were precious baby ( $p < 0.05$ ). **Conclusions** The majority of pregnant women would terminate pregnancy for fetal anomaly even though the abnormalities were non-lethal.

**【Key words】** fetal abnormality; malformation; prenatal diagnosis; termination of pregnancy

胎儿染色体异常、结构缺陷和地中海贫血等遗传病的筛查是常规产检的重要组成部分。孕妇大都

希望尽可能早期进行筛查, 以更早地获得相关信息。然而, 在了解到筛查结果后, 有些准父母不得不为本次妊娠的走向做出艰难的抉择。

在不同研究中, 当诊断提示胎儿存在缺陷时, 终止妊娠的比例有所差异。而胎儿异常的类型、孕龄、

DOI: 10.13470/j.cnki.cjpd.2015.02.011

基金项目: 广东省科学技术厅基金资助(粤科规划字 2013137 号)

\* 通讯作者: 陈敏, E-mail: edchen99@gmail.com

孕产史、社会-经济条件、教育水平和宗教信仰等因素被认为会左右准父母们的决定。

我们的研究则以假设为前提,在假定的几种类型的胎儿异常情况下,由准父母做出抉择,以校验各种可能存在的影响因素。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 该项研究在广州医科大学附属第三医院产前诊断科开展,纳入研究的孕妇均于 2013 年 10 月至 2014 年 10 月间于该科室行常规中孕期Ⅲ级 B 超前填写匿名问卷,问卷的主要内容为发现胎儿异常时孕妇对终止妊娠的态度。

1.2 方法 调查问卷内容包括人口统计学特征(年龄、民族、户籍、教育程度、收入水平、医保情况和宗教信仰)、孕产史(包括本次受孕所需时间和不孕不育者经过的治疗时间)、既往史和家族史。胎儿异常情况被分为 4 个组别,第 1 组为致死性异常,第 2 组为发育迟缓性异常,第 3 组为有明显功能障碍的结构异常,第 4 组为无或有轻微功能障碍的结构异常<sup>[1]</sup>。

Logistics 回归分析被用于校验各项参数对因胎儿异常而终止妊娠的影响,需要校验的参数包括:年龄、民族、户籍、教育程度、收入水平、医保情况、宗教信仰、受孕需要的时间、不孕不育的治疗时间、既往史和家族史。当  $P < 0.05$  时,结果被认为具有统计学意义。使用统计软件 SPSS 22.0 作为数据分析工具。

### 2 结果

共发放了调查问卷 515 份,共计 493 名孕妇填写了调查问卷并回收通过,问卷回收率为 95.7%。表 1 为该项研究问卷包含的人口学特征内容。百分数表示单个问题中某个选项的选择率。

在发现致死性胎儿异常时,所有 493(100%)名孕妇均选择了终止妊娠。在非致死性胎儿异常方面,有 243(49.3%)名孕妇选择在发现胎儿发育迟缓时选择终止妊娠,371(75.3%)名孕妇选择在发现有明显功能障碍的结构异常时终止妊娠,290(58.8%)名孕妇选择在发现无或仅有轻微功能障碍

的结构异常时终止妊娠。

表 1 完成问卷调查的孕妇的人口学特征

特征	类型	比例[例(%)]
孕妇年龄	<25 岁	49(10.0%)
	25~29 岁	227(46.0%)
	30~34 岁	147(29.8%)
	≥35 岁*	69(14.2%)
民族	汉	482(97.8%)
	其他	11(2.2%)
户籍	城镇	426(86.4%)
	农村	67(13.6%)
医保	有	361(73.2%)
	无	132(26.8%)
教育程度	初中及以下	44(8.9%)
	高中或中专	128(25.9%)
	大专或本科	301(61.1%)
	研究生及以上	20(4.1%)
经济水平(夫妻平均月收入)	<5000 元	96(19.5%)
	5000~9999 元	316(64.1%)
	10000~20000 元	74(15.0%)
	≥20000 元	7(1.4%)
现有孩子数	无	313(63.5%)
	1 个	134(27.2%)
	≥2 个	46(9.3%)
受孕所需时间	<1 年	354(71.8%)
	1~2 年	79(16.0%)
	>2 年	60(12.2%)
不孕不育治疗时间	无	401(81.3%)
	1~3 年	53(10.8%)
	≥3 年	39(7.9%)
宗教信仰	有	10(2.0%)
	无	483(98.0%)
既往病史	有	26(5.3%)
	无	467(94.7%)
遗传病史	有	34(7.0%)
	无	459(93.0%)

\* 年龄≥35 岁、现无子女、有不孕不育治疗史者本孕视为珍贵儿

表 2 孕妇对胎儿异常的态度

	是否引产[例(%)]	
	同意	不同意
胎儿致死性异常	493(100%)	0(0)
胎儿发育迟缓	243(49.3%)	250(50.7%)
有明显功能障碍的结构异常	371(75.3%)	122(24.7%)
无/仅有轻微功能障碍的结构异常	290(58.8%)	203(41.2%)

除第 1 组(致死性异常)之外,其他 3 组胎儿异常中,只有“珍贵儿”这一个因素在孕妇选择是否终止妊娠时都起到显著影响作用。第 2 组(胎儿发育迟缓)中,“珍贵儿”(P=0.001)和不孕不育治疗时

间是重要的预测因子;第3组(有明显功能障碍的结构异常)中,“珍贵儿”(P=0.015)和教育程度(P=0.033)具有预测价值;第4组(无或仅有轻微功能障碍的结构异常)中,“珍贵儿”(P=0.008)是重要的预测因子。

### 3 讨论

胎儿常规超声检查作为产科保健的重要组成部分,目的在于筛查染色体异常可能导致的异常,并且诊断结构缺陷。毫无疑问,近年来产科学界对早孕期诊断明显侧重。然而由于筛查方法的局限性和疾病的病理生理转归,严重的异常通常要到中孕期甚至晚孕期才能发现。不幸的是,有许多胎儿疾病目前仍无法治疗,还有一些疾病虽能在出生后进行相应治疗,但依旧有可能遗留后遗症并增加远期致残率和死亡率。

我们对孕妇在面对4种不同的假定胎儿异常时的态度进行了研究,并比较孕妇针对该类胎儿异常所做的选择结果。研究结果提示当发现这4类胎儿异常,大部分人群更倾向于选择终止妊娠。

面对做决定这个棘手的问题时,Korenromp等<sup>[2]</sup>对71名胎儿诊断为唐氏综合征的孕妇的动机进行了调查,显示多种因素会影响最后的决定,包括对未出世的胎儿未来的幸福和现有孩子的幸福感到担忧。有些孕妇还承认带有一定的自私心理,例如对她们将来的心态、社会交际和经济负担的担忧。有趣的是,研究中所有的孕妇都会有至少各一个与孩子和自己/家庭有关理由来做出决定。毫无疑问,这个坚持继续孕育异常胎儿的决定会对该患儿、父母和他们已有或今后将拥有的孩子带来深远影响。

Drake等<sup>[3]</sup>对526名来自欧洲三国(英国、德国及葡萄牙)的孕妇进行了问卷调查,孕妇需要就9种不同胎儿状态对引产的态度进行回答。在所有国家中,发现胎儿存在致死性异常的孕妇绝大多数都选择了终止妊娠(80%~90%),而因为胎儿发育迟缓进行引产者约占60%~80%。葡萄牙和英国的孕妇因胎儿生理残疾而引产者分别占80%和60%,而德国孕妇选择引产的只有约40%。因外观缺陷而选择引产的孕妇在这三个国家均为少数,只有

20%~40%。在同一篇报导中,调查人员对卫生从业人员和非专业人士提供的是同一份问卷,通过回归分析他们发现,无论是专业人士还是非专业人士,对其终止妊娠的态度影响最为显著的因素是去教堂的次数和国别。

在另一项来自我国香港的研究<sup>[4]</sup>中,对122名孕妇因13-三体、21-三体、Turner综合征和Klinefelter综合征这4种不同的染色体异常而终止妊娠的态度进行了结构式问卷调查。接近90%的孕妇选择在诊断胎儿13-三体或21-三体后终止妊娠,还有约55%的孕妇选择在诊断胎儿性染色体异常时终止妊娠。就唐氏综合征来说,宗教信仰会对终止妊娠的选择带来消极影响。该项研究还探讨了晚孕期终止妊娠的问题,并报导了85%的致死性胎儿异常、82%的唐氏综合征和56%的需要治疗的非致死性严重胎儿异常孕妇终止妊娠前的态度,三分之二的孕妇表示如果胎儿为致死性异常则选择终止妊娠。值得注意的是,以上两个研究来自于不尽相同的文化背景,且均禁止在孕28周后终止妊娠。

Hewison等<sup>[5]</sup>比较了420名居住在英国的英国白人妇女和巴基斯坦妇女对产前诊断和终止妊娠的态度,发现大部分妇女都愿意在各种胎儿情况下(问卷中提及30种胎儿疾病)接受产前诊断,且不论宗教信仰为何。总体来说,妇女愿意终止妊娠的比例明显低于我们的研究和其他类似研究。胎儿无脑畸形时,80%左右的英国白人妇女和40%的巴基斯坦妇女选择终止妊娠,而只有50%的白人妇女和少于20%的巴基斯坦妇女选择在胎儿严重智力障碍时终止妊娠。有趣的是,支持终止妊娠的妇女在总体研究人数中只占少数。这可能是因为这些妇女作答问卷的时间在产后6周左右,她们已经生育了健康的孩子,心态上和那些对孩子充满期待的孕妇有所不同。这也使得将英国白人妇女和巴基斯坦妇女对终止妊娠的态度不同仅归因为文化背景不同尤为困难,其他因素比如宗教背景和社会-经济因素可能也同样重要。

我们的研究表明大部分孕妇会在严重胎儿异常被诊断后选择终止妊娠,且缺陷越严重,终止妊娠比

- brain; anatomy, ultrasound diagnosis, natural history and outcome of Blake's pouch cyst in the fetus[J]. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 2012, 39(3): 279-287.
- [42] Shen O, Yagel S, Valsky DV, et al. Sonographic examination of the fetal vermis: tricks for obtaining the narrow midline target with 3-dimensional volume contrast imaging in the C plane[J]. *J Ultrasound Med*, 2011, 30(6): 827-831.
- [43] 曾晓茹, 薛行芳, 刘芳. 三维超声容积自动测量技术测量胎儿后颅窝池容积与孕周的相关性研究[J]. *现代实用医学*, 2014, 7: 066.
- [44] 刘炜, 蔡爱露, 赵丹, 等. 三维超声容积自动测量技术评价胎儿小脑蚓部发育[J]. *中国医学影像技术*, 2008, 24(11): 1795-1798.
- [45] 楼海亚. 胎儿颅脑容积的三维超声研究[D]. 中国协和医科大学, 2010.
- [46] Rizzo G, Capponi A, Pietrolucci ME, et al. An algorithm based on OmniView technology to reconstruct sagittal and coronal planes of the fetal brain from volume datasets acquired by three-dimensional ultrasound[J]. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 2011, 38(2): 158-164.
- [47] Tonni G, Grisolia G, Sepulveda W. Second trimester fetal neurosonography: reconstructing cerebral midline anatomy and anomalies using a novel three-dimensional ultrasound technique[J]. *Prenat Diagn*, 2014, 34(1): 75-83.
- [48] 沈国芳, 胡兵, 姜立新, 等. 3DXI 技术在诊断胎儿小脑蚓部发育异常中应用价值的研究[J]. *实用妇产科杂志*, 2012, 28(2): 139-141.
- [49] 刘炜, 蔡爱露, 李婷, 等. 三维超声诊断胎儿小脑蚓部发育不全的应用价值[J]. *中国超声医学杂志*, 2009, 25(1): 82-84.
- [50] Merz E, Bahlmann E, Weber G. Volume scanning in the evaluation of fetal malformations: a new dimension in prenatal diagnosis[J]. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 1995, 5: 222-227.
- [51] Hata T, Yanagihara T, Matsomoto M, et al. Three-dimensional sonographic features of fetal central nervous system anomaly[J]. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2000, 79: 635-639.

(收稿日期:2015-05-02)

编辑:张蕴

(上接第 34 页)

例越高。这项研究提示,即使在晚孕期,大部分孕妇同样会因胎儿严重异常选择终止妊娠。在某些国家,由于法律禁止 24 周后的胎儿引产,给不少家庭和医务工作者造成困惑,给家庭和社会带来负担。而在我国,即使处于晚孕期,获得严重胎儿疾病诊断证明的孕妇依旧可以选择终止妊娠。

### 参 考 文 献

- [1] Souka AP, Michalitsi VD, Skentou H, et al. Attitudes of pregnant women regarding termination of pregnancy for fetal abnormality[J]. *Prenat Diagn*, 2010, 30: 977-980.
- [2] Korenromp MJ, Page-Christiaens GCML, van den Bout J, et al. Maternal decision to terminate pregnancy in case of Down syndrome[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2007, 196: 149. e1-149. e11.
- [3] Drake H, Reid M, Marteau T. Attitudes towards termination for fetal abnormality: Comparisons in three European countries [J]. *Clin Genet*, 1996, 49: 134-140.
- [4] Leung TN, Ching Chau MM, Chang JJ, et al. Attitudes towards termination of pregnancy among Hong Kong Chinese women attending prenatal diagnosis counselling clinic [J]. *Prenat Diagn*, 2004, 24: 546-551.
- [5] Hewison J, Green JM, Ahmed S, et al. Attitudes to prenatal testing and termination of pregnancy for fetal abnormality: a comparison of white and Pakistani women in the UK[J]. *Prenat Diagn*, 2007, 27: 419-430.

(收稿日期:2015-01-15)

编辑:宋文颖