

WS

# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 388—2012

---

## 早 产 诊 断

Diagnosis criteria for preterm labor

2012-09 - 03发布

2013-02-01 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

## 前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准主要起草单位：中国医学科学院北京协和医院。

本标准协作起草单位：北京大学第一医院、首都医科大学附属北京妇产医院、北京大学第三医院、江苏省人民医院、山东省立医院、四川大学华西第二医院。

本标准主要起草人：刘俊涛、张为远、杨慧霞、杨孜、孙丽洲、王谢桐、王和、付晨薇。

# 早 产 诊 断

## 1 范围

本标准规定了早产的定义、诊断及预测。

本标准适用于全国各级各类医疗机构医务人员对自发性早产的诊断和预测。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 2.1

**早产 preterm labor**

妊娠满 28 周至不足 37 周间分娩。

### 2.2

**自发性早产 spontaneous preterm labor**

包括早产临产和早产胎膜早破,不包括因母亲或胎儿原因导致的医源性早产。

### 2.3

**早产胎膜早破 preterm premature rupture of membranes, PPRM**

在妊娠满 28 周至不足 37 周间未临产而发生的胎膜破裂。

## 3 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

PPROM: 早产胎膜早破(preterm premature rupture of membranes)

fFN: 胎儿纤维连接蛋白(fetal fibronectin)

## 4 诊断依据

### 4.1 早产诊断

妊娠满 28 周至不足妊娠 37 周间分娩。

### 4.2 早产临产诊断

诊断指标应包括:

- a) 妊娠满 28 周至不足 37 周间;
- b) 规律的子宫收缩(每 20 min  $\geq$  4 次或每 60 min  $\geq$  8 次)伴有宫颈的改变(宫颈管缩短在 80% 以上,伴宫颈口进行性扩张)。

### 4.3 早产胎膜早破的诊断

通过病史和简单的试验来进行诊断:

- a) 病史: 妊娠满 28 周至不足 37 周间, 患者有阴道流液的病史;

- b) 实验室检查:包括阴道液 pH 试纸检测(见附录 A)和(或)羊水结晶试验(ferning 试验)(见附录 B)。

#### 4.4 宫内感染的诊断

##### 4.4.1 宫内感染的产前诊断

符合下述指标三种或以上时应高度怀疑患者存在宫内感染:

- a) 体温升高 $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ;
- b) 脉搏 $\geq 110$ 次/min;
- c) 胎心率 $>160$ 次/min 或 $<120$ 次/min;
- d) 血白细胞升高达 $15\times 10^3/\text{L}$ 和(或)有核左移;
- e) C反应蛋白上升;
- f) 羊水有异味;
- g) 子宫有压痛。

##### 4.4.2 宫内感染的产后诊断

分娩后胎盘、胎膜和脐带可行病理检查,剖宫产术中可行宫腔拭子及新生儿耳拭子细菌培养来帮助确诊,并作为选用抗生素时的参考。

#### 5 早产的预测

##### 5.1 超声

超声检测宫颈长度及宫颈内口有无开大。首选经阴道超声,在可疑前置胎盘和胎膜早破或生殖道感染时宜选择经会阴或经腹测量。宫颈长度 $\geq 30$  mm 为超声阴性,是排除近期早产发生的可靠指标。

##### 5.2 宫颈分泌物 fFN 检测

fFN 阴性者近期发生早产的风险降低。

##### 5.3 超声与 fFN 联合应用

二者均阴性可基本排除近期早产发生的可能。

#### 6 与诊断相关的病因分析

##### 6.1 超声检查

测量宫颈长度及宫颈内口等。除外胎儿畸形及死胎,确定胎儿数目、胎儿先露部,评估胎儿宫内生长情况、胎盘及血流情况,估计羊水量。

##### 6.2 阴道流液检查

诊断有无胎膜早破。如有阴道流液病史,无碘消毒情况下阴道流液经 pH 试纸检测为碱性基本可以诊断胎膜早破。

##### 6.3 宫颈及阴道分泌物培养

应在阴道检查前进行,可帮助诊断 B 组链球菌感染、细菌性阴道病及沙眼衣原体感染等。

## 附 录 A

(规范性附录)

## 早产胎膜早破阴道液 pH 试纸检测

正常阴道液 pH 为 4.5~5.5,羊水 pH 为 7.0~7.5,如果  $\text{pH} > 6.5$ ,提示胎膜早破可能性大。检测前不应用含碘消毒液消毒外阴。并应除外被血、尿液、精液及细菌性阴道病所致的大量白带污染造成的假阳性。

附 录 B  
(规范性附录)  
羊水结晶试验

将阴道后穹隆或子宫颈口流出的液体薄薄地涂于玻片上,气干或者缓慢烘干后,在 10 倍或 20 倍显微镜下观察。减少视野亮度、缩小光圈、增加对比度,见到羊齿状结晶或金鱼草样结晶为羊水结晶试验阳性,可以诊断胎膜早破。

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 早产的临床诊断与治疗推荐指南(草案). 中华妇产科杂志[J], 2007, 42(7): 498-500.
- [2] Di Renzo GC, Roura LC; European Association of Perinatal Medicine-Study Group on Preterm Birth. Guidelines for the management of spontaneous preterm labor. J Perinat Med [J]. 2006; 34(5): 359-366.
- [3] ACOG Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 001 premature rupture of membranes. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Obstet Gynecol [J]. 2007; 109(4): 1007-1019.
- [4] Lamont RF. Setting up a preterm prevention clinic: a practical guide. BJOG [J]. 2006; 115(5): 674-675.
- [5] 丰有吉, 沈铿. 妇产科学(供8年制及7年制临床医学等专业用)[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
-