

- 2021,21(1):344. DOI: 10.1186/s12887-021-02826-6.
- [11] 张丽娇, 李科兴, 宋霞. 早产儿暂时性低甲状腺素血症影响因素分析[J]. 吉林医学, 2016, 37(4): 819-821. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0412.2016.04.018.
Zhang LJ, Li KX, Song X. Analysis of affecting factors of transient hypothyroidism in premature infants[J]. Jilin Med J, 2016, 37(4): 819-821. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0412.2016.04.018.
- [12] Herbstman J, Apelberg BJ, Witter FR, et al. Maternal, infant, and delivery factors associated with neonatal thyroid hormone status[J]. Thyroid, 2008, 18(1): 67-76. DOI: 10.1089/thy.2007.0180.
- [13] Dursun M, Ozcabi B. Associations of respiratory distress syndrome severity and other factors with transient hypothyroxinemia of prematurity[J]. Cureus, 2021, 13(8): e17159. DOI: 10.7759/cureus.17159.
- [14] Rai R, Singh DK, Bhakhri BK. Transient hypothyroxinemia of prematurity and its risk factors in an extramural neonatal intensive care unit[J]. Arch Endocrinol Metab, 2021, 65(6): 723-729. DOI: 10.20945/2359-399700000360.
- [15] 单照茜, 宋春兰, 朱琳, 等. 早产儿暂时性低甲状腺素血症的影响因素分析[J]. 中国现代医药杂志, 2021, 23(10): 44-47. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9463.2021.10.011.
Shan ZQ, Song CL, Zhu L, et al. Analysis of influencing factors of transient hypothyroxinemia in premature infants[J]. MMJC, 2021, 23(10): 44-47. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9463.2021.10.011.
- [16] 章晓雨, 童玲, 王慧琴. 早产小于胎龄儿的临床特点及高危因素分析[J]. 医学信息, 2020, 33(23): 96-99. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.23.027.
Zhang XY, Tong L, Wang HQ. Clinical characteristics and high risk factors of premature infants with small for gestational age[J]. Med Information, 2020, 33(23): 96-99. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.23.027.
- [17] Liu C, Wang K, Guo J, et al. Small for gestational age is a risk factor for thyroid dysfunction in preterm newborns[J]. BMC Pediatr, 2020, 20(1): 179. DOI: 10.1186/s12887-020-02089-7.

· 外刊精选 ·

欧洲妇产科学会关于孕期滥用阿片类药物有害作用的科学综述

在欧洲,可卡因、海洛因和大麻等毒品的摄入变得越来越常见,特别是在年轻人中。每年约有3万名妇女非法使用阿片类药物。在爱尔兰首都都柏林,每160名孕妇中就有1名在定期产前检查时被发现具有阿片类药物使用相关症状。妊娠期及哺乳期阿片类药物的使用可带来一系列问题。2023年5月,欧洲妇产科学会的官方杂志 *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 发表了一项科学综述^[1],旨在探讨孕产妇阿片类药物滥用对母婴短期和长期影响,并对孕产保健专业人员提出了可操作性临床诊疗建议。

该综述表明,孕期摄入海洛因可引起产前出血、新生儿低出生体重及新生儿死亡风险的增加。这种高风险,即使在校正其他高危因素后,如吸烟、早产史等,仍有相关性。此外,阿片类药物也可引起胎膜早破、羊水粪染、胎儿窘迫等并发症,但不能排除其他因素对这些结局的影响。由于很多孕妇会隐瞒毒品使用史,因而更需要专业的多学科团队合作来识别、帮助这类人群。同时还应注意这类高风险人群的血源性病毒的筛查,如乙肝、丙肝、艾滋、梅毒,以及衣原体等性传播疾病。

阿片类药物依赖的治疗主要是使用美沙酮或丁丙诺啡进行替代治疗,两者均可在孕期和哺乳期使用。美沙酮目前仍是孕期治疗阿片类药物依赖治疗的首选。研究显示,其可改善孕妇摄入海洛因导致的胎儿生长受限,降低早产风险。美沙酮在孕期的代谢与非孕期不同。妊娠的特殊性导致美沙酮在孕期的半衰期更短,用量可能需增加,可视情况将用药次数由每日一次分为多次,以达稳定的血药浓度。

丁丙诺啡是一种长效阿片类药物,同时具备阿片抑制和激动2种性状,在产科临床的使用日渐增多。有研究表明,与美沙酮相比,丁丙诺啡对胎动抑制更小,胎儿生物物理评分更高,且胎儿体重、身长、头围的指标都更高。长期随访表明,丁丙诺啡可改善孕期阿片类药物暴露婴儿的神经行为评分。阿片类药物依赖孕妇的孕期用药选择需个体化,应结合患者病史、既往和当前经历、身体情况及治疗偏好等。因换药可导致病情不稳定和症状反复,不建议孕期更换孕前使用的药物。

新生儿戒断综合征可通过药物、非药物等治疗。另外,母乳喂养也可减轻新生儿戒断综合征的严重程度。

由于孕期多种因素的影响,目前无法评判宫内暴露于阿片类药物对于新生儿的直接长期影响。但现有研究发现,宫内阿片类药物暴露与婴儿的视力发育受损相关,新生儿戒断综合征患儿表现更明显。成人的研究表明,长期使用阿片类药物,会导致认知灵活性、决策、战略规划能力下降。

参 考 文 献

- [1] Vella A, Savona-Ventura C, Mahmood T. Harmful effects of opioid use in pregnancy: A scientific review commissioned by the European Board and College of obstetrics and gynaecology (EBCOG) [J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2023, 286: 70-75. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2023.05.019.

(浙江省人民医院产科 仲子星 杨立伟 供稿)

(收稿日期:2023-08-23)

(本文编辑:夏乐)