

讨 论

ICP 的病因尚未确定,多数学者认为与妊娠期雌激素增加有关⁽²⁾。Shaw⁽³⁾等认为本症可能系遗传性疾病,由于常染色体显性基因被妊娠或口服避孕药刺激而发病。关于早产的原因,有人认为是胎盘产生大量的16- α 羟基-去氢表雄酮变成具有活性的雌二醇所致。血中胆酸升高可引起子宫平滑肌收缩而致早产。本文未用药组围产儿死亡率高达98%。关于胎儿窘迫的原因至今不明,据研究^(4,5),ICP时胎盘绒毛间腔狭窄,胎盘血流灌注不足可能是导致胎儿窘迫甚至围产儿死亡的主要原因。

早期诊断,Show⁽³⁾等认为母血胆酸测定对早期诊断ICP是最敏感的方法,Heikkinen⁽⁵⁾认为除CA(胆酸)升高,CA:CDCA(鹅脱氧胆酸)>1外,SGPT活性增加均属敏感指标。本文24例血清胆红素已升高者,其SGPT仍正常。

处理:除左侧卧位休息外,本文表明应用中西医结合治疗能改善围产儿的预后。对胎儿宫内发育迟缓或有先兆早产、早产者,中药加菟丝子20g、续断15g,西药用静脉滴注硫酸镁抑制宫缩,静滴复方氨

基酸、口服舒喘宁等药。对过去有ICP、早产、围产儿死亡史者以及病程长,胆红素高或合并妊娠高血压综合征等者,应严密监护,在确定胎儿已成熟后,迅速终止妊娠。定期监护胎动计、非应激试验,在有条件时,可用Doppler超声连续记录患者的脐动脉血流速波型图,若A/B率>3,表明胎盘阻力增加。一旦监护发现胎儿有宫内窘迫,宜及时作剖宫产终止妊娠。

参 考 文 献

1. 苏佩敏,等。妊娠期170例临床和病理分析。江苏医药 1987; (6):297。
2. Kiilholma P. Serum copper and zinc concentrations in intrahepatic cholestasis of pregnancy: a controlled study. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1988; 21: 207。
3. Shaw D, et al. A prospective study of 18 patients with cholestasis of pregnancy. AM J Obstet Gynecol 1982; 142:621。
4. 刘伯宁,等。妊娠肝内胆汁淤积症胎盘的组织计量测定。中华妇产科杂志 1988; 23(1):9。
5. Heikkinen J. Serum bile acids in the early diagnosis of intrahepatic cholestasis. Obstet Gynecol 1983; 61(5):581。

槐连汤治疗老年性黄斑盘状变性 20 例

吉林省四平二零七医院(吉林 136000)眼科 年春志 药械科 王晓冰 龙长江

我们于1986~1989年应用槐连汤治疗20例(32只眼)老年性黄斑盘状变性患者,现报告如下。

一般资料 本组20例中男16例,女4例;年龄50~74岁,平均68.2岁;双眼12例,单眼8例;视力0.06~0.6,平均0.3;病程2周~8个月,平均6个月。根据1986年全国眼底病协作组制定的诊断标准(中华眼科杂志 1987; 3:封2)临床分为萎缩型12例,渗出型8例,其中早期5例,中期15例。主要表现为:进行性视力下降,有中心暗点,视物不清,黄斑区有色素脱失、增殖、散乱现象,中心凹反光不清或消失,多有散在玻璃疣。有9例伴有高血压,17例有动脉硬化,无其它黄斑病变。

治疗方法 采用辨证与辨病相结合,在槐连汤基础方上因人而异,酌情加减:槐米12g 连翘10g 白茅根30g 夏枯草15g 生蒲黄12g 泽泻10g 丹参15g 车前子10g 云苓15g 黄芩15g。萎缩型加桃仁、葛根各20g;渗出型加牛蒡子9g,阿胶12g。水

煎至100ml,每日3次饭后服30ml。3个月为1疗程,停1周后继续用药。用2~3个疗程。

结果 痊愈(8例占40%);眼底视网膜下渗出、出血吸收,中心暗点消失,视力增进1格者。显效(9例占45%);眼底渗出、出血部分吸收,中心暗点消失,视力稳定未继续下降者。无效(3例占15%);眼底无改变,视力仍继续下降者。总有效率达85%。随访时间最短3个月,最长2年,平均18个月,随访结果同前。

体会 Cass认为该病的发病机理是由于年龄的增长和其它因素的病理变化,色素上皮下有沉淀物堆积和玻璃膜变性,脉络膜新生血管可进入色素上皮下形成渗出和出血性脱离。本方以活血止血,利水渗湿,去瘀明目为主,可促进黄斑区渗出和出血的吸收,现代医学认为丹参、黄芩、葛根、桃仁还具有扩张血管,改善微循环的功能。