

1998;2(1):27—28.

2 WHO. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Report of a WHO consultation. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: WHO, 1999

3 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 388—390.

Zheng XY. Guiding principle of clinical research on traditional Chinese medicine new drug. Beijing: China Medico-Pharmaceutical Sciences and Technology Publishing House, 2002: 388—390.

4 王培林. 遗传病学. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 321—324.

Wan PL. Textbook of heredopathia. Beijing: People's Medical Publishing House, 2000: 321—324.

5 左 级, 张克雄. 医学遗传学. 上海: 上海医科大学出版社, 1998: 80—93.

Zuo J, Zhang KX. Medical Genetics. Shanghai: Shanghai Medical University Publishing House, 1998: 80—93.

6 罗 仁, 陈宝田, 陈 健, 等. 疾病人群中肾虚证的临床研究: 附 140 例肾虚证分析. 辽宁中医杂志 1994; 21(2): 51—53.

Luo R, Chen BT, Chen J, et al. Clinical investigation of kidney deficiency in disease population: Analysis of 140 cases. J Liaoning TCM 1994; 21(2): 51—53.

7 Thomas F, Balkau B, Vauzelle -Kervroedan F, et al. Maternal effect and familial aggregation in NIDDM. Diabetes 1994; 43(1): 63—67.

8 North KE, Howard BV, Welty TK, et al. Genetic and environmental contributions to cardiovascular disease risk in American Indians: the strong heart family study. Am J Epidemiol 2003; 157(4): 303—314.

9 宋为民, 王明艳, 徐 力. 基因组学是中医现代化的最佳切入点. 南京中医药大学学报 1999; 15(4): 193—195.

Song WM, Wang MY, Xu L. Genomescience is the best entrance of traditional chinese medicine modernization. J Nanjing Univ TCM 1999; 15(4): 193—195.

10 罗 仁. 肾虚证流行病学调查报告. 第一军医大学学报 1992; 12(4): 357—358.

Luo R. Report of epidemiological investigation on Shen-deficiency syndrome. J First Military Med Univ 1992; 12(4): 357—358.

(收稿: 2004-10-20 修回: 2005-01-16)

中西医结合治疗胎盘植入 8 例

王建华¹ 朱立珍²

2000 年 1 月—2004 年 10 月我们采用中西医结合保守治疗胎盘植入 8 例, 均成功保全了患者的子宫, 现报告如下。

临床资料 在妇产科分娩及中晚孕引产者共 5 681 例, 其中胎盘植入 12 例, 4 例行次全子宫切除术, 8 例行中西医结合保守治疗。8 例患者年龄 24~39 岁, 平均(30.13±5.30)岁; 孕周 20~41 周, 平均(218.75±52.96)天; 初产 6 例, 经产 2 例; 孕次 2~7 次, 平均 3.4 次; 中晚孕引产 3 例, 分娩 4 例, 剖宫产 1 例; 术中直视胎盘不能剥离, 胎盘植入面积: 4cm×5cm~16cm×16cm; 产后出血: 300~1 000ml, 平均(575±212.13)ml; 血 β-绒毛膜促性腺激素(β-HCG): 5 231~15 688U/L; 彩色超声多普勒超声示: 宫内实性团块, 胎盘蜕膜板不清, 与肌层相邻处血运丰富。8 例患者肝、肾功能, 凝血功能检查均正常。

治疗方法 7 例彩色超声多普勒监测下用甲氨喋呤(MTX)75mg 加注射用水 20ml, 取胎盘与肌壁交界处多点注射, 另 1 剖宫产经脐静脉根部注入 MTX 75mg 加注射用水 40ml, 同时口服米非司酮 25mg, 每天 2 次, 连服 9~12 天。中药(当归 20g 赤芍 15g 川芎 10g 桃仁 15g 丹参 30g 益母草 30g 金银花 30g 连翘 15g 天花粉 30g 三棱 15g 莪术 15g 香附 12g 降香 10g 虻虫 9g 甘草 10g), 每天 1 剂, 10 天为 1 个疗程。动态检测血 β-HCG, 若下降不明显, 间隔

15 天可再次注射 MTX 50mg 加注射用水 20ml, β-HCG 明显下降后停用。

结 果 1 周后 8 例患者血 β-HCG 均明显下降, 16~31 天后血 β-HCG<5 U/L。5 例产后 1.5~3 个月自然完整娩出变性胎盘组织, 2 例 B 超监测下行宫腔残留物钳刮术, 术中、术后出血不多, 1 例剖宫产于产后 4 个月行宫腔镜下胎盘组织电切术加钳夹术, 术中发现胎盘植入部位已大部修复, 出血少于 50ml。出院后随访 0.5 年, 8 例患者于胎盘植入部分取出后 1~3 个月恢复月经周期, 经量少于以往月经量, 规律, 未见妊娠。用药中, 2 例患者转氨酶轻度异常, 于停药 15 天后恢复正常。

讨 论 中医学认为胎盘植入病在冲任、胞宫, 变化在气血, 属胞衣不下之癥瘕。本组 8 例为气血凝滞胞衣不下均属血瘀证。中药方中香附、降香行气降气; 丹参、赤芍、桃仁、虻虫活血化瘀; 天花粉杀胚; 三棱、莪术消癥散结; 当归、益母草养血活血, 去瘀生新; 金银花、连翘清热解毒, 甘草调和诸药。MTX 是抗代谢类化疗药物, 能干扰脱氧核糖核酸的生物合成, 使滋养细胞变性、坏死、脱落; 米非司酮在受体水平对抗孕酮, 使绒毛膜受损, 脱落组织萎缩坏死, 导致胎盘坏死。

注意事项: 治疗时 B 超定位准确, 减少 MTX 用量。彩色超声多普勒观察胎盘周围血运, 及时调整用药。

本组 8 例采用本法治疗, 避免了子宫切除, 保留了患者的生育能力, 且价格低廉, 不良反应轻, 值得临床推广应用。

(收稿: 2005-03-04 修回: 2005-04-22)

作者单位: 1. 山东省莱阳中心医院妇产科(山东 265200); 2. 山东省莱阳市妇幼保健院