

自尿疗法治疗重型妊娠剧吐 72 例临床分析

钟培根 苏小锋

广东医学院第二附院(广东 湛江 524003)

【中图分类号】R714.255

【文献标识码】A

【文章编号】1671-7821(2007)17-0017-02

【摘要】目的 探讨一种有效治疗重型妊娠剧吐的方式。**方法** 对我院 96 年 1 月到 2005 年 12 月在我科住院 72 例重型妊娠剧吐孕妇进行自尿疗法治疗的结果进行回顾性分析;与同期 64 例重型妊娠剧吐孕妇行常规治疗的病例进行比较。**结果** 自尿疗法组(为观察组)72 例治疗 3~5 天治愈 67 例,好转 5 例,有效率 100%。对照组(常规疗法组)5~14 天治愈 25 例,好转 17 例;有效率为 67.18%,孕期及产后随访一年未发现产妇及新生儿有明显副作用及先天性疾病。**结论** 自尿疗法对重型妊娠剧吐是十分有效、安全的。值得推广应用。潜在问题是作用原理有待进一步探讨。

【关键词】自尿 妊娠 剧吐

Clinical analysis of 72 cases of serious vomiting of pregnancy which are treated by urine therapy. Zhong Peigen, Su Xiaofeng. The second Affiliated Hospital of Medical college of Guangdong. Zhanjiang 524003, China.

【Abstract】Objective To investigate a efficient method for treating serious vomiting of pregnancy. **Methods** A retrospective analysis was made on the results of serious vomiting of pregnancy of 72 patients who were treated on our department from Jan 1996 to Dec 2005. **Results**

In the urine therapy group (observed group), healing was 67, slow improvement was 5. The healing rate was 100%. In the contrast group (routine treatment group), healing was 25, slow improvement was 17. The healing rate was 67.18%. To follow-up survey one year, we discovered the pregnant woman and the newborn didn't have the side-effect or congenital diseases. **Conclusion** The urine therapy was safe and sure. It's worth of spreading. The problem is the action principle await to discuss.

妊娠剧吐是早孕时(一般小于孕 16 周)出现的以呕吐为主伴恶心头晕、倦怠、厌食等一系列的早期反应的临床表现,严重时导致孕妇水电解质紊乱,酸碱失衡,甚至肝肾功能损害。重型妊娠剧吐经一般补液对症治疗后有好转,部分有合并肝肾功能损害,甚至出现意识模糊及昏睡的孕妇不得不终止妊娠,造成终身遗憾。我科在 1995 年 1 月至 2005 年 12 月对重型妊娠剧吐采用自尿疗法进行治疗 72 例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 1996 年 1 月至 2005 年 12 月在本院共分娩 23476 例,住院治疗占 0.58%。重型妊娠剧吐 136 例,其中 72 例采用自尿疗法为观察组,另 64 例为对照组。观察组年龄最小 19 岁,最大 36 岁,平均 27.4 岁,平均孕周 $9^{+2}W(6 \sim 19^+W)$,初产妇 57 例,经产妇 15 例。对照组最小年龄 21 岁,最大 39 岁。平均年龄 26.7 岁,孕产经历平均孕周 $8^{+6}W(6 \sim 17^+W)$,初产妇 42 例,经产妇 12 例,两组年龄、孕周具有可比性。

1.2 诊断标准 重型妊娠剧吐:①频繁呕吐,水电解质失衡,不能进食,见食物即呕;②尿酮(+++~++++);③严重的代谢性酸中毒或合并代谢性碱中毒,中、重度的低钾血症;④一般输液治疗无明显好转或好转后数日又复发;⑤B 超确诊为正常宫内妊娠者,排除消化道疾病。

1.3 疗效判断 ①治愈:呕吐消失,无头晕头痛,进食良好;尿酮基本正常;无酸碱失衡,水电解质失衡及低钾血症。②好转:无呕吐,但有恶心,轻头晕;尿酮(+~++);无酸碱失衡及低钾血症。③无效:临床症状基本无好转。

1.4 方法 观察组住院后,第 1 天取孕妇自己早晨第一次尿液 500~700ml 置于无菌不锈钢容器内,放在电炉上煮沸 20 分钟,用

无菌注射器抽取 0.5ml,常规臀部肌肉注射;同法第二天抽煮沸 20 分钟晨尿肌肉注射 1ml,第三天 1.5ml,第四天 2ml,第五天、第六天、第七天均为 2ml 肌注,一般 3 至 5 天痊愈。对照组在纠正水电质酸碱平衡同时,补多种维生素及能量,至病情好转或治愈。一般 5~14 天。

1.5 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

两组病例无一例韦尼克脑病,观察组 72 例治疗 3~5 天,平均 4.2 天,全部有效,有效率 100%,其中治愈 67 例,占 90.28%,有效 5 例,对照组 64 例治疗 5~14 天,平均 8.10 天,有效 43 例,有效率 67.18%,其中治愈 25 例,占 39.06%,好转 18 例占 28.12%,治疗 10 天内无效者 21 例,其中 10~14 天好转 14 例,7 例放弃妊娠,人流或钳刮人工终止妊娠。

两组治疗时间(d)、有效率、治愈率比较具有差异显著性($P < 0.01$)。两组随访,观察组 72 例,无 1 例再出现妊娠剧吐,其中 69 例在本院产检后分娩。对照组 11 例复发第二或三次住院治疗,占 17.19%,在本院产检分娩 62 例,两组在本院分娩共 131 例。产后随访 113 例,未发现新生儿先天性疾病及孕产妇全身或局部不适。

3 讨论

妊娠剧吐是妊娠早期的特有反应,其发生率约 0.3%~1.0%^[1],与本院发生率接近,具体的病因尚不十分清楚,但从临床的实践与观察发现大多数妊娠剧吐与孕妇血 HCG 升降时间吻合,当 HCG 升高时,尿 HCG 排量均明显升高。另有学者认为,妊娠剧吐与早期妊娠滋养细胞在体外缺氧条件下浸润性增加有关,而当氧分压增加滋养细胞浸润力下降,氧分压随孕周的增长与滋

20例腹股沟疝手术腹膜前间隙 kugel 补片治疗中的作用

吴安明

秀山县溶溪镇中心卫生院(重庆 秀山 648900)

【中图分类号】R656.2⁺1

【文献标识码】A

【文章编号】1671-7821(2007)17-0018-02

【摘要】目的 探讨腹膜前间隙内 kugel 补片治疗中的临床应用经验。**方法** 局麻下经内环或 Hesselblach 三角创建腹膜前间隙,并于此间隙内衬置入美国 BARD 公司生产的内存记忆弹力环补片(腹膜前间隙 kugel)修补腹股沟疝 20 例,腹股沟斜疝 14 例,直疝 4 例,股疝 2 例。I 型疝 6 例,疝囊较小的 II 型疝 10 例,疝囊较大的 II 型疝 4 例。**结果** 每一侧手术时间为 55~75min;皮内缝合切口;手术时间 55~75min,平均 65min;术后住院 3~8d,平均 5d。10 例患者中,无切口感染,采用局麻病人术后 2~3h 能下床活动,采用腰麻患者术后 1d 下床活动,切口疼痛轻,所有病人随访 6~12 个月,无复发。**结论** 微创腹膜前间隙内衬式无张力疝修补术是一种后入路腹股沟疝修补方法;其切口小,无需解剖腹股沟管,创伤小;利用腹压固定补片,无张力;术后无异物感,疼痛轻,恢复快;不用拆线,住院时间短。是迄今最合理、最理想、微创的先进无张力疝修补方法。

【关键词】 微创 腹膜前间隙内衬置入 内存记忆弹力环补片 无张力疝修补术

The effects of 20 examples discussing the kugel piece treatment. Wu Anming. Centre hospital rongxi town xiushan country Chongqing.

【Abstract】Objective Discussing the practice experience of peritoneum in the gap kugel makes up in the piece treatment the function of clinical. **Method** Part Anaesthesia under after the inner rim or in front of the Hesselblach foundation peritoneum the gap, and sets at the memory tension link to this gap inside lining which into American BARD Corporation produces to make up the piece (in front of peritoneum gap kugel) to patch Inguinal hernia 20 examples, side inguinal hernia 4 examples, inguinal 2 examples. The I kinds hernia 6 examples, the II kinds hernia pouch smaller 10 examples, The II kinds hernia pouch bigger 4 examples. **Result** Each side surgery time is 55~75min; The intracutaneous sutures the margin,; Surgery time 55~75min, average 65min; After the technique is hospitalized 3~8d, average 5d. In 10 examples patients, the non-margin infection, after uses Part Anaesthesia the patient technique 2~3h to be able to get out of bed activity, after uses the waist hemp patient technique 1d to get out of bed the activity, the margin ache is light, all patients make follow-up visit a 6~12 month, not recurs. **Conclusion** Micro creates in front of the peritoneum the gap inside lining type not to have the tensity patching technique is one kind enters the road inguinal hernia patching method; Its margin small, does not need to dissect inguinal canal, the wound is small; Presses using the abdomen fixedly makes up the piece, does not have the tensity; After the technique the non-foreign matter feeling, the ache is light, restores quickly; Does not need to open the line, is hospitalized the time to be short. Was up to now most reasonable, is most ideal, micro creates ad-

养细胞浸润的氧分压不适应,有可能出现变态反应^[2],同时早孕时大脑皮层兴奋性降低,产生自主神经功能失调,胃肠蠕动下降或失调,胃内压升高加重妊娠呕吐,部分孕妇心理、生理高度紧张可加重妊娠呕吐的发生,持续性呕吐加重了胃肠功能紊乱,胃肠粘膜充血,维生素、水、电解质丢失,酸碱平衡失调,孕妇消瘦,尿量减少,比重增加,出现酮体,甚至出现尿素氮和肌酐,进一步加重剧吐,出现肝肾功能损害。

我们利用孕妇自己的晨尿,经煮沸消毒,从小剂量 0.5ml 肌注开始每日一次,每次加 0.5ml 到 2ml,共 3~7 天,为一疗程。结果治愈率 100%,这可能的原因是一种自身免疫反应的脱敏过程,原因是自体晨尿经过一夜的膀胱滞留,再经加热煮沸 20 分钟,尿 HCG 已经浓缩,从小剂量到大剂量补给人是不是一种人体外来抗体,使自身产生抗 HCG 抗体的过程,这还有待于进一步探讨。但有一点是值得肯定的,自从我院开展此疗法所有的妊娠剧吐病人在其他方法治疗无效后再用此治疗,全部都治愈。与常规补液、纠正水电解质及酸碱平衡和补充大量维生素疗法比较具有差异显著性。长期以来,人们对妊娠剧吐一直是采用直接对症

支持治疗的方法,而用各种药物又担心可能会对胎儿造成影响或损害,而本组病例孕期跟踪和产后随访一年,未发现对母婴损害的证据,未发现分娩后胎儿畸形,因此我们认为自尿疗法对孕妇和胎儿无明显副作用。

从观察组病例可见,自尿疗法效果非常显著,疗程好,操作简单,材料来源丰富且价廉,妊娠剧吐越重采用此法疗效越显著,具有立竿见影之功效,是值得推广应用好疗法。极少数孕妇或家属刚开始难以接受,经过我们及时的沟通解释均自愿接受治疗。

参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2004:350
- [2] 徐平,藤红,等. 胎盘生长因长与妊娠[J]. 国外医学妇产科分册, 2001, 28(6):333
- [3] 乐杰. 妇产科. 人民卫生出版社, 2005, 5(5):124

【收稿日期】 2007-5-1

利尿疗法治疗重型妊娠剧吐72例临床分析

作者: [钟培根](#), [苏小锋](#), [Zhong Peigen](#), [Su Xiaofeng](#)
作者单位: [广东医学院第二附院, 广东, 湛江, 524003](#)
刊名: [现代保健·医学创新研究](#)
英文刊名: [MODERN HEALTH \(MEDICINE INNOVATION RESEARCH\)](#)
年, 卷(期): 2007, 4 (17)

参考文献(3条)

1. [乐杰](#) [妇产科](#) 2005
2. [徐平](#); [藤红](#) [胎盘生长因长与妊娠](#) [期刊论文] - [国外医学\(妇产科学分册\)](#) 2001 (06)
3. [曹泽毅](#) [中华妇产科学](#) 2004

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_xdbj-yxcxyj200717008.aspx