维普资讯 http://www.cqvip.com

Nasion remoulding in the augmentation rhinoplasty with hydroxylapatite

He Guangzhao,et al

Department of burn and plastic surgery,college of clinical medicine

The nasal measurements were carried out in 340cases undergoing augmentation rhinoplastic preoperation, of which 120cases assumed brachyrhinia($P<0.001$)and had nasion remoulding in the augmentationorhinoplasty with hydroxylatite. The results indicated that the nasal length extended and aproper ratiooflength and width ofnose was achieved and anappreprate nasal contourboth from front and fromthe side was established,which was proportional to otherfacial features.It is suggested that those who have a bradyrhinia and lowerdisplacement of frontonasalangle should undergo nasion remoulding in augmentation of rhinoplasty. The excellent plasticity of HA meets the need of nasion remoulding.Thekey points in operation procedure arethat dissecting cleavage should be deep to retorfascial space of thenasaldorsum,and undermining extendin nasionshould be wider with its superior border exceeding golden point.

KEY WORDS Nasion remoulding; Augmentation rhionplasty; Hydoxylapatite

392-394 (22) R714.255 R575.605

地塞米松治疗妊娠胆淤(附69例分析)

临床学院妇产科 吴秋萍* 曹珍修

提 要 分析69例妊娠胆淤(ICP) 病例，进一步探讨治疗及处理。26例为治疗组，另43例为对照组。治疗组为28～37周妊娠患者，在原保胎保肝基础上，加用地塞米松口服，1.5毫克，日三次，7天为一疗程，经1～2个疗程后，治疗组全部病例搔痒症状明显改善;黄疸减退，甚至消失;肝功能好转或恢复正常。与对照组比较有显著差异($P<0.05$)，并由此使孕周以延长(平均延长12.3天)，收到满意效果。在治疗期间未发现对母婴有毒副反应，故认为地塞米松是ICP可选择的有效药物。

关键词 妊娠胆淤; 搔痒; 地塞米松 胆汁淤积、ICP 药物疗法

中图分类号 R714.255

妊娠胆淤(ICP)是引起胎儿窘迫、早产，围产儿死亡的重要病因之一，为进一步改善围产儿预后，我院从1996年以来，在原保胎保肝治疗基础上加用地塞米松，收到满意效果。本文根据69例ICP的临床经过进行分析如下。

1 资料与结果

1.1 一般情况

1996年1月至1997年2月，我院共收治ICP 69例，同期分娩1230例，发生率为5.61%。孕妇年龄21～40岁，妊娠结束时孕周34^{+4}～41，69例早产14例，占20.28%，合并妊高征14例，胎儿宫内发育迟缓5例、前置胎盘3例、双胎2例。

69例中有26例采用药物保胎保肝治疗，为治疗组，余43例未经保守治疗，作为对照组。

1.2 症状及实验室检查

69例ICP孕妇均有皮肤搔痒，平均发生时间为29周妊娠，最早1例发生于20周妊娠，搔痒程度不一，多始于腹部或躯干，手心足心，逐渐累及全身，夜间尤甚。有13例于搔痒一周后出现皮肤巩膜在黄染，有5例伴有腹泻。

入院时肝功检查，谷丙转氨酶升高者59例，谷草转氨酶

* 女，1945－08出生，副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

升高者60例，总胆红素升高30例，直接胆红素升高40例。所有病例血清胆酸均明显升高。

1.3 处理

1.3.1 近期内终止妊娠

入院已临产、出现胎心窘迫或合并妊高征者，立即行剖宫产终止妊娠18例，经阴道分娩9例，另16例孕周在36周以上，合并有其他产科指征于入院2～3天终止妊娠，共43例为对照组。

1.3.2 药物保宁疗法及其结果

26例因入院时小于34孕周未监产而采用药物保守治疗，其主要措施是：(1)左侧卧位休息。(2)止痒：给口服地塞米松1.5毫克，日三次×7天，或肌注地塞米松10毫克，日一次，3～4天，用药后有18例患者皮肤搔痒消失，另8例症状明显减轻。(3)保肝治疗：使用地塞米松同时给高渗葡萄糖，维生素C，肝安或复方氨基酸静脉滴注，每日一次，5天为一疗程，各疗程隔2～3天。其中3例另加用丹参、能量合剂静滴。经以上治疗1～2疗程后，肝功能复查示26例转氨酶、血胆红素、血胆酸均有不同程度下降，其中有6例肝功能恢复正常。(4)抑制宫缩：有6例在36孕周前出现早产先兆，给予子宫松弛剂，其中3例给舒喘灵口服，3例给安宝口服，宫缩均有效抑制。(5)产前监护：包括胎动计数；定期B超了解胎儿宫内生长发育及羊水指数；定期胎心监护，脐动脉血流S/D值检测了解胎儿安危状况，最多1例行B超5次，胎心监护、脐动脉血流S/D值各9次。(6)适时终止妊娠：经以上处理，本组26例中于36周孕前终止者8例，36～37周孕终止者10例，37周孕后终止者8例，保守治疗最短4天，最长1例35天，平均保治疗12.3天。

1.4 分娩方式及产时出血量

1.4.1 分娩方式：经剖宫产共55例(占73.9%)，其中治疗组有23例。阴道分娩14例，其中产钳肋产3例。

1.4.2 产时出血量：所有病例于终止前1～3天常规给维生素K1，10mg肌注，并于产时预防性使用宫缩剂。除对照组中1例产时出血量为500ml，余失血量为200～350mg。

1.5 新生儿情况及围产儿死亡率

两组69例中双胎2例，共有新生儿71名，对照组出生体重2060～4030g，其中低体重儿4例。治疗组新生儿生体重2215～4280g，其中低体重儿3例。71例新生儿死亡2例，围产儿死亡率28.17‰。此死亡的2例均系孕期未按期复查，临产来院胎心已消失，孕周分别为38^{+6}，39^{+1}。治疗组26例中无围产儿死亡，两组妊娠结局比较见表。

表1 两组妊娠结局比较

组别	例数	早产(例)	症状及肝功好转(例)	产后出血(例)	围产儿情况 低体重儿	死亡
对照组	43	6	0	1	4	2
治疗组	26	8	26△	0	3	0

△ $P<0.05$

2 讨论

不少学者认为ICP发病与妊娠期雌激素水平增高有关，雌激素影响肝脏对胆红素及胆酸的代谢与排泄，引起母体高胆酸血症，导致孕妇发生全射搔痒及黄疸[1]。Costoya等通过光镜和电镜的观察，发现胎盘中合体滋养细胞增多，绒毛基质稀疏水肿，合体滋养层增原厚，滋养细胞明显增加[2]，这些变化使绒毛间腔变窄，引起胎盘血流灌注不足，导致胎儿缺氧，围产儿病率及死亡率增加。我院向金芙的发现亦相似[3]。过去一段时期内对症性治疗常难奏效，对重症患者多于监产前剖宫产改善围产儿预后。为进一步改善围产儿预后，减少早产及低体重儿出生。我院自1996年以来，在原有用药物保胎保肝治疗的同时，开始加用地塞米松口服，治疗组26例搔痒症状改善、黄疸逐渐减退，甚至消失，获满意效果。与国外Hirvioja等报道结果一致[4]。我们认为可能由于地塞米松通过胎盘减少胎儿肾上腺脱氢表雄酮的分泌，从而降低雌激素水平，以致减轻胆汁淤积的病理变化，而地塞米松能促胎肺成熟则早已被公认。治疗期间未发现对母婴有毒副反应，故我们认为地塞米松是治疗妊娠胆淤的有效药物。

本组26例ICP在用地塞米松的同时，采用宫缩抑制剂、维生素C、葡萄糖、肝安或氨基酸，个别病例还加用丹参、能量合剂等保胎保肝、改善胎盘血循环的药物，达到使皮肤搔痒缓解或消失，肝功能好转或恢复正常、降低血胆酸浓度的效果。与对照组比较，两组有显著差异($P<0.05$)。并由此促进胎儿发育及孕周得以延长。本组26例保胎保肝治疗时间为4～35天，平均12.3天，于36孕周前终止者8例，

维普资讯 http://www.cqvip.com

36～37孕周终止者10例，37周孕以上终止者8例，其中38+4周孕终止者1例，系经保守治疗35天孕妇，皮肤搔痒消失，肝功能恢复正常，血胆酸进行性下降，胎儿监测无异常，行选择性剖宫产，新生儿体重4280g。

两组69例有双胎2例，共有新生儿71例，死亡2例，围产儿死亡率为28.17‰。死亡儿2例系孕期未按期复查，又均在监产后来院，入院经B超证实胎心已消失。其中1例尸解表明胎盘组织中小动脉管壁明显增厚，有的甚至完全闭塞，伴灶性坏死和大量钙盐沉积，说明胎盘血流灌注不足，退行性变范围广泛，胎儿宫内慢性缺氧基础上，一旦宫缩启动，更加重缺氧致死。而治疗组26例中无围产儿死亡。

ICP的危害性主要在胎儿，并可引起早产。胎儿窘迫及不能预测的胎儿突然死亡，致围产儿死亡率增高。我们重申时ICP采取积极保胎保肝治疗同时，加强产前监护并适时剖宫产，能降低围产儿死亡率。根据本文26例治疗结果，虽经地塞米松等药特保胎保肝治疗，症状改善，各项检查正常，似乎有了经阴道分娩的时机条件，理应剖宫产率得以降低。但虑及本病胎盘退行性变化进而使其功能减退，及其对围产儿的严重影响，近期内本组剖宫产率并未因此降低。胎盘血流灌注不足是否能与临床表现改善同时，发生相应逆转，还待进一步研究。

为防止产后出血，本文69例于终止妊娠前1～3天，常规给维生素K_1，并于产时加强宫缩剂应用，仅1例产时出血500ml，余68例失血为200～350ml，表明文献报告本病并发的产后出血，通过预防是可以避免发生的。

参 考 文 献

1. 吴味辛.实用妇产科杂志,1987;3(5)257
2. Costoya AL, et al. Piacenta,1980;1:361
3. 向金芙,等.重庆医科大学学报,1988;13:(4):262
4. Hirvioja ML, et al Br Jobstet Gymaecol, 1992;99:(2):109

(收稿日期 1998－02－24)

The treatment of intrahepatic cholestasis of pregnancy by dexamethasone

Wu Qiuping, et al

Department of obstet gynaecol, college of clinical medicine

To invesigate the effect of dexamethasone in the treatment of intrahepatic cholestasis of pregnancy, we observed 69 woman who were divided into two groups, at between 28 and 37 weeks gestation, with intrahepatic cholestasis of pregnancy. In group I, 26 women were given 1.5mg oral dexamethasone three times every day. In group 2 (control),43 women were given nothing After 7 of 14 days, itching was relieved, serum transaminase and bile acid levels fell of recovered, and the gestational weeks were postponded (mean 12.3 days) in group I. There were significant difference when compared to control, $P<0.05$.No side effect was found in the women and their babies when dexamethasone was used. It indicates that dexamethasone is an effective drug in the treatment of intrahepatic cholestasis of pregnancy.

KEY WORDS Intrahepatic cholestasis of pregnancy; Dexamethasone; Itching