维普资讯 http://www.cqvip.com

(12) 126-127

R459.1
R714.210.5

应用绒毛膜促性腺激素治疗反复性流产

(附21例报告)

流产，激素疗法
绒毛膜促性腺素

第一医院妇产科 胡培华

中图分类号 R45;R714.21

反复性流产的原因复杂，治疗也有一定困难，严重影响妇女的身心健康。本文报导应用绒毛膜促性腺激素(hCG)治疗因内分泌失调所致反复性流产21例的结果如下。

1 临床资料

1.1 对象 从1991年1月1994年3月，我院门诊有反复性流产患者21例，年龄24～40岁，均无慢性内科疾病。患者夫妻双方孕前作外周血染色体G带核型分析正常。血型检查，文中仅1例女方血型为"O"型，男方为"A"型，在此次孕晚期血中免疫性抗A效价及溶血素效价均在正常范围，其余孕妇血型为A型、B型及AB型。21例中1例曾连续流产4次，余20例均有连续2～3次孕3月内的流产。以往妊娠时早孕反应多不明显，经用黄体酮或／及中药保胎治疗无效。此次妊娠治疗前21例患者常规用酶免疫试验，作尿hCG测定均为阳性(>20mU／ml)，并B型超声检查确定为早孕或先兆流产，均见胚囊或／及胎心搏动。

1.2 治疗方法 hCG每支1000U。6例为每次肌注

1.4 结果 细胞学类型：鳞癌18例，腺癌10例，小细胞未分化癌22例，未定型4例。

2 讨 论

肺癌常可经淋巴或血道转移至全身皮下，表现为皮下淋巴结肿大或皮下结节。虽然双侧锁骨上淋巴结转移是肺癌浅表淋巴结转移的好发部位，但其它浅表皮下转移也时有发生。本组54例，多数是皮下淋巴结肿大，非锁骨上淋巴结转移所致皮下结节9例，占16.6%。其中6例发生在头顶发丛中，左腋下及背部等较隐蔽不易察觉的地方。54例肺癌皮下转移肿块均发生在脐水平以上皮下，这是否肺癌的肺外转移特点，值得重视观察。

常用的肺癌检查方法对不同组织学类型肺癌的阳性率有较大差别。痰脱落细胞检查以鳞癌阳性率高[1]。胸水脱落细胞检查以腺癌阳性率高[2]。纤维支气管镜检查对中央型肺癌阳性率高，对肺内周围型肿块，特别是向支气管外生长为主的结节型肺癌阳性率低。本组肺癌所致皮下肿块穿刺结果以小细胞未分化癌阳性率最高，占40.7%，鳞癌次之，占33.3%，腺癌占18.3%。

皮下肿块穿刺检查操作简单、安全、快速，病人痛苦小，成本低廉，阳性率高达90%以上，结果较可靠。建议内科医生，特别是呼吸内科或肺科医生均应掌握皮下肿块穿刺方法及认识常见的肺癌细胞学类型。

参 考 文 献

1. 崔祥宝，等. 主编. 实用肺脏病学 上海科学技术出版社，上海，1991；
2. 徐昌文，等. 主编. 肺癌(第二版)，上海科学技术出版社，上海，1993；91

(收稿日期 1994—05—26)

维普资讯 http://www.cqvip.com

气管切开后呼吸道再次梗阻的抢救

第一医院 孙英信

中图分类号 R655;R767.13

我科曾成功地抢救了一例因甲状腺癌术后压迫气管致已行气管切开的呼吸道再次梗阻，现介绍如下：

1 一般资料

患者女，49岁，因右甲状腺癌迅速长大伴声音嘶哑1⁺月入院。查体，营养发育及一般情况均正常，心肺(-)，颈前区肿块18cm×10cm×5cm，质硬，边界欠清楚，不随吞咽上下移动，与皮肤有侵润粘连，在右颈后三角区可扪及5cm×5cm×3cm肿大淋巴结，

hCG1000U，每日一次；7例隔日肌注一次，另8例每次2000～3000U，每周2次。12孕周后酌情减少用量至每次1000U，每周1～2次，14孕周停药。

开始用药时间 21例开始用药时间从孕31～54天不等，其中14例孕45天以内用药。14例中7例于孕40天内用药。21例中7例已出现阴道少量流血才开始治疗，其中6例是在孕45天内流血。

2 结 果

21例孕妇中20例已足月分娩，其中9例行剖宫产，11例经阴道分娩。女婴8例，男婴12例，出生体重2710～4790g，健康无畸形。另1例于孕28周胎死宫内，行利凡诺引产，娩出一死男婴，重1020g，脐带长35cm，在距胎盘15cm处约有2cm段脐带扁而硬，该处血管狭窄，估计为其致死原因。

3 讨 论

孕卵着床后，由绒毛中合体滋养层细胞分泌的hCG，刺激月经黄体发育成为妊娠黄体，促使黄体继续分泌甾体激素，以维持早期妊娠。此外，hCG也可能具有防止母体排斥孕体及其产物的作用。故临床上给予外源性hCG制剂具有维持和延长黄体寿命的功能，以利于胚胎的发育和生长。

吴锦芝等[1]应用hCG治疗习惯性流产12例，其中10例加用黄体酮保胎治疗，仅2例单纯使用hCG治疗成功。本文21例中20例足月分娩，无畸形，说明应用hCG治疗因内分泌功能失调所致的反复性流产效果好，且无副作用。我院所用剂量仅为Robert[2]和镰田昌平[3]使用剂量的$\frac{1}{10}$～$\frac{1}{3}$，疗效亦佳，这样既减少了病人痛苦，又减轻其经济负担。故用hCG治疗反复性流产是安全有效的，可用以替代以往惯用的黄体酮保胎治疗。李伟雄[4]提出使用hCG具有促进男性胎儿性分化的作用。本文中娩出的12例男婴外生殖器无畸形，但病例少，尚需继续随访更多病列方能作出最后结论。

参 考 文 献

1. 吴锦芝，等. 上海医学 1987;10：435
2. Harrison RF. 1985;5(6)：41
3. 镰田昌平. 产婦人の世界，1974，26(1)：21
4. 王淑贞. 主编，妇产科理论与实践 第二版上海：上海科学技术出版社，1991;47

(收稿日期 1994—06—16)