

• 简 报 •

选择性减胎术处理 4 和 3 胎早期妊娠

庄广伦 方 群 游泽山 周灿权

(附属第一医院妇产科)

关键词 体外授精; 多胎妊娠; 3 胎; 4 胎; 超声学; 减胎术**中图分类号** R 714.12; R 715.12

多胎妊娠是诱发排卵的并发症,在体外授精与胚胎移植(IVF-ET)的助孕技术使用更为常见。我院自1990年建立IVF-ET以来45例临床妊娠中10例多胎妊娠,3胎以上有6例。由于妊娠的胎儿数目增加,对胎儿生存及产妇健康构成危险性因素。如何控制由于助孕技术而导致多胎妊娠,除了严密的诱发排卵监测,减少移植胚胎数目,建立胚胎冻存技术之外,选择性减胎术是为多胎孕妇提供一种较安全有效的处理方法。本文报告我院首次使用选择性减胎术处理由于试管婴儿助孕技术所产生的4胎与3胎患者获得继续双胎妊娠,其中1例妊娠37⁺₃周分娩健康婴儿的经过。

病例介绍

例1 汪×,住院号:436281,27岁,孕4产2,1987年6月第1胎足月顺产,新生儿出生后1岁病逝,1989、1991年初分别因左右侧输卵管妊娠切除双侧输卵管。1991年10月第1次来院行IVF助孕治疗未获妊娠,1992年9月要求第2次IVF治疗,采用下丘脑促性腺激素激动剂(Buserelin)/FSH/HMG/NCG方案超排卵,获成熟卵子5个,受精16h全部卵子见两个原核,并于42h后卵裂为4细胞胚胎。宫内移植4个胚胎,移植后14d妊娠试验阳性。移植后4周B超检查见:宫内有4个大小均等妊娠囊。经说明多胎妊娠危险性,病者夫妇双方同意施行减胎术。妊娠11⁺₃周,在B超腹部探头(Aloka620 UST5018p-3.5 HZ)显示宫下部胎儿,用22G 150 mm长穿刺针(HAKKO, Japan)经消毒的腹壁进针胎囊内,针尖进入胎心搏区,然后注入15%氯化钾(KCl)0.6ml,胎儿急剧挣扎3s,继而胎心搏动消失,25min恢复,术后第1天羊膜囊轻度萎缩,胎儿轮廓模糊,无胎心搏动,其余3个胎心搏正常。2d后对子宫下方另1胎儿采用同法穿刺注射15%(KCl)0.7ml,胎心搏减慢,并一度消失,20min后恢复正常搏动,7d后对该胎儿再行第2次穿刺,针尖进入心搏区,回抽见血,注射15%KCl 1.2 ml,见挣扎,

心搏消失,35 min未恢复,术后第1天复查仍未见心搏,宫上部保留两胎儿心搏正常。术后观察3d无异常,于妊娠37周因先兆作产行剖宫产娩出两活婴,男婴2.8kg,女婴2.04kg及另外7 cm与5 cm两个纸样胎儿。

例2 刘××,住院号:435374,25岁,孕2产1,因婚前妊娠5个月引产后3年不育,经子宫输卵管碘油造影及腹腔镜检查诊断为双侧输卵管子宫角部阻塞要求IVF治疗。采用同例1的方案超排卵,获成熟及近成熟卵8个,未成熟卵1个,卵子受精7个,其中3个多精受精弃去,其余的在12h卵裂为3及4个细胞胚胎,宫腔内移植4个胚胎。移植后14d尿妊娠试验阳性,妊娠10⁺₄周B超检查为3胎妊娠,经夫妇同意行减胎术。B超指引下,选择子宫下方的胎儿胸腔内穿刺注射15%KCl 1 ml,顿时胎儿挣扎心搏动停止,观察25min无恢复,术后3h诉阴道流血,术后第2天B超复查穿刺胎儿无心跳。羊膜囊萎缩变小,其余两胎囊正常,胎心搏动存在。术后无异常,现妊娠27周。

讨 论

妊娠早期减胎术可经腹、经阴道、经宫颈的途径^[1,2]。本文2例减胎术选用B超指引经腹途径,不用麻醉,不抽羊水,减少对子宫的激惹引起收缩与经阴道途径引起感染机会。使用15%KCl注射,抑制心肌活动达到迅速停止心搏。由于在B超指引局限于胎儿胸腔内注射,对母体是安全的。但所注射KCl剂量比文献^[1]要大,可能与胎龄偏大有关。由于针刺进胸腔,不管有无心脏毒性物质注射将可能对胎儿心、脑产生影响,因此无论任何时候不成功,应反复再试,直至成功。注射后耐心观察胎心搏动与胎动变化是十分必要的。不穿刺最靠近腹壁的胎儿,而选择位于子宫下部的胎儿是为了避免增加前置胎盘的发生。虽然决定减胎手术时间不是关键问题,太早介入会增加自然流产,或失去宫内胎儿自然消减的机会^[3],最合适

(下转第166页)

EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF HELICOBACTER PYLORI INFECTION IN RELATION TO GASTRIC CANCER

Hu Pinjin

(Department. of Gastroenterology, First Affiliated Hospital)

Li Yuyuan

(First Municipal People's Hospital of Guangzhou)

This study included: (1) establishment of a series of methods for the detection of helicobacter pylori (HP) infection for epidemiological study; (2) serological survey in the population in the areas with higher and lower incidences of gastric cancer; (3) endoscopic survey in the population in the same areas; (4) other related studies. The results suggest that ① There are three phases in the age distribution curve of HP infection, i.e. rapid increase phase, steady increase phase and flat phase, the rapid increase phase in children under age 5 is the critical period for the acquisition of HP. ② Oral-oral transmission through close contact is possibly the most important way in HP transmission. ③ Infection with HP may be a necessary but not sufficient factor in the development of gastric cancer. It may occupy a key position in the sequence of events leading to gastric cancer particularly in initiating chronic gastritis, but additional factors (mainly early HP infection and dietary factors) may be necessary for promoting the progress of chronic gastritis to precancerous lesions and finally to gastric cancer. In conclusion, it is possible to prevent gastric cancer by prevention and treatment of HP in the population particularly in children.

Key words helicobacter pylori; gastric cancer; epidemiology; chronic gastritis; serology; gastroscopy

(上接封2)

的是胎心搏的建立可提供穿刺辨认的标记。但超过妊娠12周亦无好处,可能引起保留胎儿流产,或因胎儿与附属物坏死吸收对母体不利。

参 考 文 献

1. Evans M I, Fletcher J C, Zador IE, et al: Selective first-trimester termination in octuplet and quadruplet pregnancies: Clinical and ethical issues. *Am J Obstet*

Gynaecol 1988;71(3):289

2. Itskovitz-Eldor J, Thaler I, Drugan A, et al. Transvaginal embryo aspiration-A safe method for selective reduction in multiple pregnancies. *Fertil Steril* 1992;58(2): 351
3. Landy H, Wermer S, Conson SL, et al: The vanishing twin ultrasonic assessment of fetal disappearance in the first trimester. *Am J Obstet Gynaecol* 1986;14:155