

甘草助脾运固本,该方微温而不热,轻利而不伤;二方合用,能祛痰利肺、通阳利水。《本草正义》记载“葶苈子苦降辛散而性寒凉,能破结消滞,定喘止逆,利水消肿”;药理研究证实,葶苈子能缓解平滑肌痉挛,有强心作用,可增加衰竭心脏的排血量,降低静脉压,并有利尿作用,实为治肺胀要药^[2]。川芎活血行气,气行则水行。研究表明,以葶苈子和川芎为主组成的复方制剂,能有效降低肺心病急性发作期大鼠的肺动脉高压,改善其右心功能^[3-4]。西医治疗肺心病急性加重期,常由于反复大剂量使用抗生素导致菌群失调,发生二重感染,最终可加重心力衰竭和呼吸衰竭,甚至导致死亡^[5];同时,肺心病患者以体液免疫功能低下为

主^[6],给予配合中药祛痰利肺治疗,祛邪而不伤正,利肺气通阳而不燥热,不但能改善患者临床症状,尚能改善患者的免疫功能低下状态,并有增加患者气道黏膜纤毛运动,清除氧自由基,保护血管内皮等功能^[7]。因此,中西医结合治疗肺心病急性加重期确能提高疗效,值得进一步研究。

参考文献

[1] 陆在英. 内科学. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2008:86-91.

[2] 裴怀腾. 中西医结合治疗流行性嗜酸性肺炎疗效观察. 中国中西医结合急救杂志, 1996, 3(3):109-110.

[3] 熊旭东, 沈晓红. 泻肺定喘注射液对野百合碱诱发大鼠肺动脉高压的红细胞膜 Ca^{2+} - Mg^{2+} -ATP 酶和 Na^{+} - K^{+} -

ATP 酶的研究. 中国中西医结合急救杂志, 2001, 8(1):3-5.

[4] 杨茂农, 王飞, 胥方元. 肺心合剂对肺动脉高压模型大鼠的影响. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(3):164-166.

[5] 邹世昌. 强心系列方治疗肺源性心脏病心力衰竭 48 例. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(4):253.

[6] 章萍, 孙元莹, 王今达. 血必净注射液治疗慢性肺源性心脏病急性加重期 34 例疗效观察. 中国危重病急救医学, 2006, 18(11):664

[7] 荆小莉, 王东平, 刘建博, 等. 加味千金苇茎汤治疗肺源性心脏病急性加重期及其对内皮细胞保护作用的研究. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12(3):146-148.

(收稿日期:2010-01-21)
(本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

45 例胎盘早剥的急症处理

刘云

(天津市中心妇产科医院, 天津 300052)

【关键词】 妊娠; 胎盘早剥; 急症

中图分类号:R271.4 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1008-9691.2010.03.022

2009年1月至11月本院急诊共收治胎盘早剥45例,治疗及时,效果比较满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:45例孕产妇年龄22~39岁,平均26岁;初产妇29例,经产妇16例;孕20~28周7例,28~32周5例,32~37周21例,37~40周12例;多数发生在32周以后,占同期住院分娩总数的0.9%(45/5074)。

1.2 临床表现及合并症:腹痛32例中合并阴道出血16例,阴道流血6例,典型板状腹16例;单纯阴道出血5例;产时人工破膜为血性羊水2例;6例无任何症状,仅在产后检查胎盘时发现胎盘早剥。14例合并子痫前期、慢性高血压。

1.3 分娩情况:阴道分娩3例;剖宫产42例,其中重型胎盘早剥17例,轻型早剥25例。剥离面积均大于1/4,宫腔积血200~1500ml。发生子宫卒中15例,其中4例胎死宫内,5例新生儿重度窒息(1例死亡),2例轻度窒息,4例正常。

1.4 治疗结果:围生儿死亡5例,病死者简介:刘云(1963-),女(汉族),天津市人,副主任医师。

率为11.1%,45例孕产妇中3例并发凝血功能障碍,经及时抢救治愈,无孕产妇死亡。

2 讨论

胎盘早剥的发病机制尚未完全阐明,并发子痫前期(特别是重度子痫前期)、原发性高血压,尤其有全身血管病变者易发胎盘早剥。子痫前期本身胎盘供血不足,胎儿多数发育较差,如出现胎盘早剥,胎儿预后就更差。因此,对妊娠期高血压特别是子痫前期患者要加强监护,及时规范治疗,适时终止妊娠。

胎盘早剥具有起病急、进展快的特点,若诊断处理不及时,可危及母儿生命。因此,及时的诊断显得尤为重要。患者如有较典型的临床表现,即腹痛及阴道出血,结合B超不难做出诊断。但若临床表现典型,而B超未发现或不能肯定胎盘早剥时,不可轻易除外胎盘早剥的可能,需结合病史、体征综合分析,或密切动态观察,避免误诊。以下腹痛伴阴道出血为主要症状的胎盘早剥易与先兆早产相混淆,应注意鉴别。对于无明显原因的早产先兆,当抑制宫缩无效,症状逐渐明显或有胎心率和胎心监护的

改变,特别是基线变异差时,应考虑到胎盘早剥的可能。另外,对于后壁的胎盘早剥,可仅表现为腰痛或深部盆腔内持续性疼痛,板状腹不明显,易被忽略或误诊为其他外科疾病而延误诊治,给母儿带来极大风险。

胎盘早剥一旦确诊,应迅速终止妊娠,争取胎儿存活。如胎儿已死亡且未临产或短时间不能阴道分娩者则应及时行剖宫产术,以免发生子宫卒中,甚至弥散性血管内凝血(DIC)。术前出现休克者,应积极纠正,最好输注新鲜血,同时治疗原发病,适当应用纤维蛋白原。本组患者中4例子宫卒中出血大于1500ml者均在术后立即用纤维蛋白原2~4g^[1],必要时可在补充容量的基础上及时输血^[2]。无一例出现DIC及其他并发症,术后均恢复良好,痊愈出院。

参考文献

[1] 宋长广, 李爱芹, 贾云东, 等. 弥漫性血管内凝血的早期诊断指标探讨. 中国危重病急救医学, 2006, 18(7):429.

[2] 朱莲萍, 张银萍. 116例产后出血临床分析. 中国危重病急救医学, 2001, 13(7):441. (收稿日期:2010-04-20)
(本文编辑:李银平)