

自然流产者 TORCH 检验结果分析

李宝仙(云南省通海县计生服务中心 652700)

【摘要】 目的 探讨自然流产者 TORCH 检查结果,分析 TORCH 感染与自然流产之间的相关性。**方法** 对 2010 年 10 月以来在通海县计生服务中心检查的 56 例有自然流产史妇女及 60 例无自然流产史妇女采用酶联免疫吸附试验检测弓形体(TOX)、风疹病毒(RV)、巨细胞病毒(CMV)和单纯疱疹病毒(HSV)4 种病原体的 IgM。**结果** 自然流产组妇女血清中 TOX、RV、CMV 和 HSV 病原体 IgM 抗体阳性率均高于无自然流产史组妇女,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** TORCH 感染是孕妇发生自然流产的重要原因,其对胎儿及母体均有一定的危害,临床上进行孕前 TORCH 病原体检测具有重要意义。

【关键词】 弓形体; 风疹病毒; 巨细胞病毒; 单纯疱疹病毒; 自然流产

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.09.071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)09-1175-02

TORCH 是临床上对于弓形虫、风疹病毒、巨细胞病毒和单纯疱疹病毒 4 种病原体的总称,其病原体能够寄于孕妇的细胞内,病毒能够通过胎盘进行传播,引起流产、早产、死胎等畸形,同时能够引起中枢神经系统的异常^[1]。本研究探讨自然流产者 TORCH 检查结果,分析 TORCH 感染与自然流产之间的相关性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 10 月以来在本中心检查的 56 例有自然流产史妇女及 60 例无自然流产史妇女,两组妇女一般资料如下:自然流产组 56 例,年龄 24~43 岁,平均(29.1±3.2)岁;所有妇女均排除了由于其他(染色体病、解剖原因)原因所引起的流产,其中有 21 例流产 1 次,有 16 例流产 2 次,有 19 例流产 3 次。无自然流产组 60 例,年龄 22~45 岁,平均(29.5±3.4)岁;所有妇女均排除了异常妊娠史。两组妇女年龄差异无统计学意义($P > 0.05$),可以进行比较。

1.2 方法

1.2.1 采集血样 两组妇女在清晨抽取静脉血 5 mL,放置 1 h 后,3 000 r/min 离心 15 min,沉淀后,将上清取出后放于-20℃保存待测。

1.2.2 检测方法 采用酶链免疫吸附试验(ELISA)对两组妇女血清中 TOX、RV、CMV 和 HSV 病原体 IgM 抗体进行检测,试剂盒由北京贝尔生物公司提供,严格按照试剂盒上的说明进行,对于检测结果为阳性者在 2 周内重新抽血检查。

1.3 统计学方法 定量资料采用 *t* 检验(两组)或方差分析(3 组或以上)进行分析,定性资料采用卡方检验或 Fisher 精确概率法进行分析,统计学软件应用 SAS9.2 进行。

2 结果

两组妇女 TORCH 感染检测结果:自然流产组妇女血清中 TOX、RV、CMV 和 HSV 病原体 IgM 抗体阳性率均高于无自然流产史组妇女,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组妇女 TORCH 感染检测结果(n)

组别	n	TOX	RV	CMV	HSV
自然流产组	56	23	18	28	17
无自然流产组	60	4	5	4	2

3 讨论

自然流产是临床上常见的疾病,其主要临床表现为孕妇在停经后出现阴道流血及腹痛等,对于早期流产者而言,首先绒毛与蜕膜发生剥离,血窦开放后,阴道发生流血,随后剥离的胚

胎及血液对子宫产生刺激,子宫发生收缩,将胚胎排出,血窦随后闭合,孕妇的出血停止^[2];晚期流产与早产基本相似,当胎儿娩出后胎盘娩出,但通常情况下产妇产后出血较少。引起自然流产的原因较多,主要包括有遗传原因、母体原因(感染、内分泌异常及机械刺激)、机体免疫功能低下及环境因素等。本文主要探讨自然流产者 TORCH 检查结果,分析 TORCH 感染与自然流产之间的相关性。

目前临床上对于 TOX、RV、CMV 和 HSV 病原体的检测主要采取 ELISA,对于血清中的 IgM 进行检测主要是与活动性感染有关,当孕妇感染 TORCH 后,病原体可以通过血液引起胎盘感染,从而引起绒毛膜及血管内皮发生损伤,导致了胎盘屏障的破坏^[3],病原体进入人体后导致流产、死胎等发生。

TOX 感染主要是由鼠弓形虫发生感染引起的全身性疾病,常常累积多个脏器,主要是以神经系统及眼部病变为主,是引起新生儿及婴儿中枢神经系统病变的主要原因;CMV 感染是临床上引起孕妇及胎儿宫内感染主要的、最常见的、危害最大的疾病^[4-5];RV 感染引起风疹,大多见于 1~6 周,能够引起流产及死胎以外,还可以引起新生儿先天性风疹综合征;HSV 可以分为 I 型和 II 型,其中 HSV-I 为原发性,HSV-II 为复合型,孕妇感染后容易继发白色念珠菌感染,引起绒毛膜羊膜炎,从而导致流产。

本研究对 2010 年 10 月以来在本中心检查的 56 例有自然流产史妇女及 60 例无自然流产史妇女采用 ELISA 对两组受试者 TORCH 进行检测,其结果显示,自然流产组妇女血清 TOX、RV、CMV 和 HSV 病原体 IgM 抗体阳性率均高于无自然流产史组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,TORCH 感染是孕妇发生自然流产的重要原因,其对胎儿及母体均有一定的危害,临床上进行孕前 TORCH 病原体检测具有重要意义。

参考文献

[1] 杜涛,方群.先天性巨细胞病毒感染的产前诊断[J].中华妇产科杂志,2003,38(9):581-583.
 [2] 何桂儿,曾华,王蕴端,等.广州番禺地区 8 283 例孕妇 TORCH 检测结果分析[J].检验医学与临床,2012,9(7):793-794.
 [3] 王肖平,古立平,武建文,等.太原地区妊娠期感染 TORCH 的母婴传播及围产儿结局[J].中国优生与遗传杂志,2000,8(4):64-65.
 [4] 俞信忠,许平,曾艳,等.自然流产妇女风疹病毒近期感染

的检测[J]. 中国优生与遗传杂志, 2006, 14(3): 84-84.

[5] 许晓红, 马树风. 合肥地区孕妇 TORCH 感染检测分析[J]. 疾病控制杂志, 2005, 9(4): 355.

(收稿日期: 2012-10-26 修回日期: 2012-12-06)

屈螺酮炔雌醇片用于人工流产术后恢复治疗的临床观察

吕 梅(江苏省盐城市盐都区计划生育指导站 224000)

【摘要】 目的 探讨人工流产术后即时应用新一代短效口服避孕药——屈螺酮炔雌醇片的临床疗效观察。**方法** 选择盐城市盐都区计划生育指导站计划生育科门诊 2011 年 6~12 月自愿要求人工流产终止妊娠的健康早孕妇女 200 例, 随机分为观察组和对照组, 每组各 100 例, 观察两组术后阴道流血时间、流血量、子宫内膜厚度及月经恢复情况等。**结果** 观察组流产后阴道流血量及流血持续时间少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组术后月经复潮时间均小于或等于 37 d, 明显早于对照组。**结论** 人工流产术后即用屈螺酮炔雌醇片除避孕、降低重复人流及高危人流外, 还能明显缩短出血时间, 减少出血量, 促进子宫内膜修复及月经恢复, 有利于保护育龄妇女的身心健康。

【关键词】 人工流产; 短效口服避孕药; 屈螺酮炔雌醇片

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.09.072 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)09-1176-02

人工流产是对避孕失败或未采取措施而发生的非意愿妊娠的有效补救措施。它严重威胁女性生殖健康, 给妇女的心理、生理和身体健康带来严重危害。而重复人工流产更是增加了各种并发症的发生率^[1]。世界卫生组织推荐人工流产术后应立即采取有效的避孕措施, 以避免重复人工流产。本文就人工流产术后即用新一代短效口服避孕药——屈螺酮炔雌醇片进行了临床观察, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6~12 月在本计划生育指导站计划生育科门诊自愿要求终止妊娠的健康妇女 200 例, 均满足以下条件: 年龄 20~40 岁, 孕次 1~3 次, 产次 0~2 次, 停经时间小于 70 d, 妊娠试验阳性, 妇科检查及 B 超检查确诊为宫内妊娠, 孕囊大小与停经时间相符。术前对其进行详细的病史采集和体格检查, 排除人工流产手术禁忌证和口服避孕药的禁忌证。**1.2 研究方法** 采取随机对照的研究方法将纳入的研究对象随机分为观察组(口服屈螺酮炔雌醇片)100 例和对照组 100 例。两组对象均在门诊手术室由高年资主治医师实施手术, 术后排除人工流产不全或感染性流产, 给予相同剂量的抗生素预防感染及益母草分散片促进子宫恢复。观察组在知情、自愿服药(签字同意)的情况下于人工流产术后当天同时口服屈螺酮炔雌醇片, 每天 1 片, 连服 21 d, 月经来潮第 5 天开始第 2 周期服药, 连续 6 个周期。术后随访 6 个月, 观察各项指标。

1.3 术后观察指标 (1) 出血量: 与受术者术前正常月经量相比。(2) 出血时间: 从人工流产手术结束到阴道流血干净的时间。(3) 子宫内膜修复情况: 术后第 21 天 B 超检查了解宫腔状况及子宫内膜厚度。(4) 月经恢复时间: 人工流产手术完毕到术后首次月经来潮的时间。(5) 有无盆腔炎表现: 如腹痛、发热、阴道分泌物异常等。(6) 避孕效果及口服避孕药的不良反应。(7) 服药 6 个月复查血常规、肝、肾功能及血脂。

1.4 统计学方法 统计学方法采用 SPSS11.0 软件进行统计分析, 采用 t 检验、 χ^2 检验、秩和检验和 Ridit 分析。

2 结果

2.1 一般情况 两组对象年龄、孕次、停经时间、体质量、痛经情况比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 1。

2.2 手术情况 200 例人工流产手术均顺利, 术后常规检查吸出物均见绒毛及蜕膜组织, 吸出物与妊娠时间及术前 B 超检查结果相符, 术后 B 超检查均无宫内组织残留。

2.3 术后随访

2.3.1 出血量比较 观察组和对照组术后出血量少于平常月经者分别为 83 例(83%)和 42 例(42%)。两组术后出血量小于月经量的比率差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

2.3.2 出血时间 观察组阴道流血在 3 d 内干净者 78 例(78%), 对照组 47 例(47%), 两组差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组对象一般情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	年龄(岁)	孕次(次)	停经时间(d)	体质量(kg)	痛经[n(%)]
观察组	100	25.42±4.26	1.90±0.88	49.12±4.95	51.36±5.21	27(27.0)
对照组	100	25.45±4.09	1.84±0.92	48.72±7.22	51.32±5.14	25(25.0)

表 2 两组术后出血量、出血时间及阴道分泌物增多情况比较[n(%)]

组别	n	出血量			出血时间			阴道分泌物增多
		少于月经量	等于月经量	多于月经量	<3 d	3~7 d	>7 d	
观察组	100	83(83.0)	5(5.0)	0(0.0)	78(78.0)	22(22.0)	0(0.0)	4(4.0)
对照组	100	42(42.0)	47(47.0)	11(11.0)	47(47.0)	42(42.0)	11(11.0)	12(12.0)