

# 应用 MP 妊娠高血压疾病监测系统 预测妊娠高血压疾病

付 群, 李惠明, 黄绍芳, 陶玉玲

(江西省妇幼保健院产科, 南昌 330006)

**摘要:** 目的:应用 MP 妊娠高血压疾病监测系统预测妊娠高血压病的预测符合率。方法:随机选取 2005 年 4 月~2006 年 6 月在本院产检的正常孕妇 120 例,分别于 14~19 周、20~28 周、29~38 周行 MP 妊娠高血压疾病监测,获得血流动力学参数指标,同时波形系数 $>0.4$ 、外周阻力 $>1.2$ 、心脏指数 $<2.5$ 为预测阳性。结果:120 例预测符合率达 85%。结论:MP 妊娠高血压疾病监测系统用于妊娠高血压疾病预测符合率高、无创、操作简单,适于在基层开展使用。

**关键词:** MP 妊娠高血压疾病监测系统; 预测; 妊娠高血压疾病

**中图分类号:** R714.24<sup>+</sup>6

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-8194(2007)10-0075-02

本文使用 MP 妊娠高血压疾病监测系统,观察孕妇 120 例,测定其脉搏波,预测妊娠高血压疾病,预测符合率达 85%。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

随机选取 2005 年 4 月~2006 年 6 月在本院产检的无高血压、心、肝、肾等合并症的正常孕妇 120 例。年龄 19~37 岁,平均 25.3 岁。初产妇 89 例,经产妇 31 例。分别于 14~19 周、20~28 周、29~38 周行 MP 妊娠高血压疾病监测。

### 1.2 方法

嘱孕妇仰卧位休息 5 min,以传感器置于桡动脉搏动最明显处,通过专用仪器经分析计算可获得血压、血流、血管阻力、血管壁弹性、血液黏度和微循环等血流动力学参数指标。同时波形系数 $>0.4$ 、外周阻力 $>1.2$ 、心脏指数 $<2.5$ 为预测阳性。对血压 $>140/90$  mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa),尿蛋白(+)的孕妇确诊为有妊娠期高血压疾病。

## 2 结果

本组 120 例,最终确诊 20 例,通过监测系统预测出 17 例,预测阳性符合率 85%。详见表 1。

表 1 MP 妊娠高血压疾病监测系统预测情况

孕周	预测阳性				预测阴性			
	妊娠高血压病		正常		正常		妊娠高血压病	
	例	%	例	%	例	%	例	%
14~19	8	66.7	4	33.3	102	94.4	6	5.6
20~28	9	69.2	4	30.8	103	96.3	4	3.7
29~38	17	89.5	2	10.5	98	97.2	3	3.0

## 3 讨论

妊娠高血压疾病是以高血压、蛋白尿、水肿为基本临床表现,妊娠期特有的综合症和常见并发症。妊娠高血压疾病的生理病理变化首先是小动脉痉挛,使外周阻力增加,心输出量减少,导致子宫-胎盘血流量减少,肾脏等重要器官缺血缺氧,然后出现血压高、水肿、蛋白尿。由此可见,血流的变化先于血压的变化。因此,如何在亚临床阶段较早地发现小动脉痉挛所产生的血流和外周阻力的改变,筛选出妊娠高血压疾病高危人群,对于尽早采取有效措施防治妊娠高血压疾病具有十分重要的意义。MP

妊娠高血压疾病监测系统,是应用生物工程和电子计算机技术,通过对孕妇表浅动脉脉搏波进行检测,获取血流动力学方面等相关的信息,进行科学系统地分析,从而实现筛选妊娠高血压疾病高危人群,进行妊娠高血压疾病防治动态监测等目的的医疗专用设备。

妊娠高血压疾病临床症状是由轻到重阶段性发展,因此早期识别妊娠高血压疾病的亚临床阶段,一直是临床医生追求的目标。早在 1974 年 Gant NF 等<sup>[1]</sup>应用翻身试验预测妊娠高血压疾病,1976 年 Page 等应用平均动脉压测定预测妊娠高血压疾病<sup>[2]</sup>,均有一定的意义,但也不完善,心脏完成一个

# 激光联合 $\alpha$ -干扰素栓与微波治疗尖锐湿疣疗效对比

黄露露<sup>1</sup>, 王晓燕<sup>2</sup>

(1. 永修县人民医院妇产科, 江西 永修 330304; 2. 九江市庐山区赛阳卫生院内科, 江西 九江 332009)

**关键词:** 尖锐湿疣;  $\alpha$ -干扰素栓; 激光; 微波; 人乳头瘤病毒

**中图分类号:** R759

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1009-8194(2007)10-0076-01

目前尖锐湿疣已被认为是主要的性传播疾病之一,且发病率有逐年增加的趋势。红外光、激光、电灼等物理治疗是目前治疗尖锐湿疣的重要方法,但治疗后复发率<sup>[1]</sup>较高。为提高疗效,减少复发,本院从1998年1月始采用激光联合 $\alpha$ -干扰素栓治疗尖锐湿疣80例,取得满意疗效,报告如下。

## 1 资料与方法

1) 临床资料:本组160例均为本院妇科门诊尖锐湿疣患者,年龄20~42岁,平均28.6岁。均有临床表现,皮损分布于阴道口、大小阴唇、阴蒂、尿道口周围、肛周、阴道及宫颈,为鸡冠状或菜花样团块。临床诊断<sup>[2]</sup>:①检查发现外阴、阴道或宫颈疣状物;②病理组织活检诊断为尖锐湿疣;③聚合酶链反应(PCR)检测提示HPV阳性。

2) 治疗方法:160例随机分为两组,激光联合 $\alpha$ -干扰素栓治疗尖锐湿疣80例为治疗组;单纯应用微波治疗80例为对照组。治疗组于激光治疗后48h开始于阴道内放置 $\alpha$ -干扰素栓,1粒/次,隔日1次,连续放置12次为一疗程。外阴及肛周皮损部将 $\alpha$ -干扰素栓在常温下溶化后贴敷,1次/d,共12d。

3) 疗效判断标准:①痊愈:自觉症状和体征完全消失,且术后或停药后6个月内PCR检测HPV阴性,未再出现病灶。②复发:术后或停药后6个月内无不洁性生活史,又出现新的病灶,PCR检测HPV阳性。

4) 统计学处理:采用统计学 $\chi^2$ 检验对数据进行分析。

## 2 结果

两组治疗尖锐湿疣的临床疗效及复发情况见表1。

表1 两组治疗尖锐湿疣疗效及复发情况比较

组别	例数	痊愈		复发	
		n	%	n	%
治疗组	80	76	95.0*	4	5.0*
对照组	80	56	70.0	24	30.0

与对照组比较, \*  $P < 0.01$

## 3 讨论

生殖道尖锐湿疣是由人乳头瘤病毒(HPV)6、11、16、18型感染引起的鳞状上皮增生性疣状病变<sup>[3]</sup>。电刀、激光、微波、冷冻等物理疗法已被证实是去除肉眼病灶的好方法,但潜藏于阴道、宫颈内的病毒及亚临床感染,则是术后复发的根源<sup>[4]</sup>。

干扰素是一种广谱抗病毒药物。它通过激活细胞的抗病毒蛋白基因,产生抗病毒蛋白,抑制病毒的复制<sup>[5]</sup>,而且干扰素尚可激活自然杀伤细胞巨噬细胞,调节主要组织相容性抗原的表达;还具有抗增殖作用,可补充激光治疗的不足,从而达到消除肉眼无法见到的亚临床感染及潜在的病原体,对尖锐湿疣的治疗及降低其复发率具有明显作用,且使用方便、副反应少。因此, $\alpha$ -干扰素栓是配合激光治疗尖锐湿疣、减少复发的理想药物。

## 参考文献:

- [1] 陈叔平. 尖锐湿疣复发原因及治疗进展[J]. 实用妇产科杂志, 1997, 13(6): 297-298.
- [2] 后建丽, 袁迎九, 陈晓勇. 干扰素配合激光治疗尖锐湿疣75例分析[J]. 实用妇产科杂志, 2003, 19(4): 215.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 283-284.
- [4] 唐均英, 黄萍, 梅跃宇, 等. 微波加 $\alpha$ -干扰素栓治疗尖锐湿疣临床观察[J]. 实用妇产科杂志, 2000, 16(1): 50.
- [5] 朱兰, 郎景和. 尖锐湿疣的诊断与治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1998, 14(2): 76-77.

(责任编辑: 况荣华)

心动周期, 主动脉和外周血管动脉的压力和血流量也会发生相应的变化, 而形成搏动, 这种搏动以波的形式传播, 即脉搏波。脉搏波的形态、强度、速率和节律等, 很大程度上能反应出人体心血管系统中许多生理和病理的血流动力学改变的特征<sup>[3]</sup>。这些特征, 可应用MP妊娠高血压疾病监测系统通过人体表浅动脉很容易被检测出来, 经分析计算可获得血压、血流、血管阻力、血管壁弹性、血液黏度和微循环等血流动力学参数指标。作者通过MP妊娠高血压疾病监测系统预测妊娠高血压疾病, 预测符合率达85%, 可对预测阳性高发人群予左侧卧位、清淡饮食、多摄入新鲜蔬菜和水果、补钙1.5~2g/d, 以降

低妊娠高血压疾病的发病率。MP妊娠高血压疾病监测系统无创, 操作简单, 易于在基层推广使用。

## 参考文献:

- [1] Gant N F. A Clinical Test useful for Predicting the Development of Acute Hypertension in Pregnancy[J]. Am J Obstet Gynecol, 1974, 120: 1.
- [2] Page E W, Christanson R. The Impact of Mean Arterial Pressure in the Middle Trimester Upon the Outcome of Pregnancy[J]. Am J Obstet Gynecol, 1976, 125: 740.
- [3] 丛克家, 王陶陶, 刘桂荣, 等. 妊娠高血压的血流动力学与微循环[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1997, 13(1): 29.

(责任编辑: 刘大仁)