

参考文献

1 SuK KT, Kim DJ. Drug-induced liver injury: present and future[J]. Clin Mol Hepatol, 2012, 18(3):249-257.

2 胆汁淤积性肝病诊断治疗专家委员会. 胆汁淤积性肝病诊断治疗专家共识[S]. 中国肝脏病杂志: 电子版, 2009, 1(2):57-64.

3 韩大康, 陆星华, 程留芳, 等. 熊去氧胆酸治疗慢性肝炎重度伴胆汁淤积的多中心研究[J]. 临床荟萃, 2006, 2(21): 82-84.

4 Tujios S, Fontana RJ. Mechanisms of drug-induced liver injury: from bedside to bench [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2011, 8(4):202-211.

5 诸葛建琳, 傅浪高, 徐玲, 等. 前列地尔联合腺苷蛋氨酸治疗肝衰竭102例临床疗效观察[J]. 浙江实用医学, 2007, 1(12):25-26.

6 谢忠侠. 前列地尔注射治疗重型病毒性肝炎的临床研究[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2013, 2(7):83-85.

7 张长江, 郭建琼, 游忠岚, 等. 熊去氧胆酸治疗药物性肝损伤的随机、对照研究[J]. 肝脏, 2014, 3(19):190-192.

(收稿日期 2016-03-12)

(本文编辑 蔡华波)

·经验交流·

肾移植术后6例7次妊娠病例分析

李晓琳 余剑琴 万晓洁 郑飞云 李一夫

育龄女性尿毒症患者不孕的主要原因是卵巢功能异常、无排卵性阴道流血、闭经、高催乳激素水平和性欲减退^[1]。肾脏移植使患者肾功能恢复的同时, 月经和排卵也逐渐恢复^[2]。近年来慢性肾脏病患者有年轻化趋势, 随之会有更多的女性肾移植受者希望受孕并正常分娩。但肾移植术后妊娠属于高危妊娠, 需密切监测。本次研究总结分析肾移植术后6例7次妊娠病例。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析1999年12月至2016年3月在温州医科大学附属第一医院妇产科分娩的6例肾移植受者7次妊娠的临床资料。6例患者均为尸体供肾移植受体, 其中1例妊娠2次, 其余5例各妊娠1次, 共有7次妊娠。孕妇分娩年龄23~34岁, 中位数为30岁。从移植到受孕的时间间隔26~108个月,

中位数为80个月。1例妊娠为计划外, 其余均为计划妊娠。患者妊娠前合并症情况: 合并乙肝1例、合并高血压2例、合并甲状腺功能减退症及乙肝1例、合并移植肾轻度积水1例。其中高血压患者在怀孕前均口服单种降压药控制血压于理想范围。

1.2 方法 6例肾移植术后免疫抑制方案各不相同, 其中2例采用环孢素A胶囊口服, 每日二次; 硫唑嘌呤片口服, 每日一次; 强的松片口服, 每日一次。2例采用环孢素A胶囊口服, 每日二次; 吗替麦考酚酯胶囊口服, 每日二次; 甲泼尼龙片口服, 每日一次。2例采用他克莫司胶囊口服, 每日二次; 吗替麦考酚酯胶囊口服, 每日二次; 甲泼尼龙片口服, 每日1次。各免疫抑制剂的剂量根据患者个体情况调整。服用吗替麦考酚酯胶囊者孕前6周左右改服硫唑嘌呤片。观察6例肾移植术后不同时间的血清肌酐变化、产妇妊娠、分娩情况, 以及母婴预后情况等指标。

2 结果

2.1 不同时间的血清肌酐变化见表1

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2016.06.028

作者单位: 325000 浙江温州, 温州医科大学附属第一医院妇产科(李晓琳、余剑琴、万晓洁、郑飞云), 移植科(李一夫)

通讯作者: 李一夫, Email: lyfyf15@qq.com

表1 不同时间的血清肌酐变化/ $\mu\text{mol/L}$

患者编号	孕前1月	孕3月	孕6月	孕9月	产后3月	产后6月	产后1年	最近1次
1	88	71	88	85	90	88	97	215
2-1	101	78	88	83	85	93	91	135
2-2	73	74	62	66	80	82	117	135
3	66	67	58	68	73	74	75	71
4	50	50	42	52	48	49	45	60
5	72	61	61	83	75	70	71	67
6	57	47	47	51	66	65	58	61

注:2号患者妊娠2次,其余患者各妊娠1次。

由表1可见,所有患者孕前、孕期肌酐维持在正常范围内,产后近期移植肾功能均稳定。

2.2 母婴预后 妊娠期间发生妊娠期高血压2例次,发生子痫前期1例次,发生轻度贫血4例次,发生胎膜早破1例次,发生早产2例次。所有患者均无发生新发蛋白尿、妊娠期糖尿病或尿路感染。7例次妊娠均为单活胎,自然流产、死胎、围产儿死亡、新生儿死亡、先天性畸形均未发生。其中5例次经阴道分

娩,2例次行剖宫产,出生后均进行人工喂养。孕周32.00~39.30周,中位数为38.10周,新生儿出生体重为1 330~3 600 g,中位数为2 770 g,男女比例3:4。2例次为早产。1例次为低出生体重儿,1例次新生儿有胎儿宫内发育迟缓。目前年龄最大者16岁,最小者为4月,在学习及生活能力与同龄人比较未见明显差异。6例肾移植术后妊娠的产科及新生儿预后情况见表2。

表2 肾移植术后妊娠的产科及新生儿预后情况

患者编号	分娩年龄/岁	妊娠并发症/合并症	孕周/周	分娩方式	新生儿体重/g
1	33	胎膜早破、早产、妊娠期高血压、轻度贫血	33.40	顺产	2500
2-1	23	妊娠期高血压	39.30	顺产	2600
2-2	29	轻度贫血	38.10	顺产	2770
3	32	重度子痫前期、早产、胎儿宫内生长受限、肾积水	32.00	剖宫产	1330
4	24	乙肝、轻度贫血	37.60	剖宫产	2740
5	27	羊水过少、妊娠合并高血压	39.10	顺产	2770
6	30	乙肝、甲状腺功能减退症、妊娠合并高血压、轻度贫血	39.00	顺产	3600

3 讨论

1963年Murray^[3]报道世界上首例肾移植受者妊娠并娩出一活婴。然而,目前有关中国大陆肾移植术后妊娠与生育的报道并不多^[4]。肾移植术后妊娠风险的顾虑使得部分患者有意识地采取避孕,这可能是妊娠人数少的重要原因。

本次研究6例肾移植受者7次妊娠均成功分娩,其中最多的并发症为贫血和妊娠期高血压疾病,这与Olveira等^[5]报道的结果相似,但本次研究未见妊娠期糖尿病和尿路感染发生,可能与研究例数较少有关。本次研究胎龄中位数为38.10周,新生儿出生体重中位数为2770 g,高于Deshpande等^[6]报道平均胎龄35.6周、平均出生体重2420 g。本次研究早产率

(33.33%)高于我国一般人群的早产5%~15%。其中1例早产儿为低出生体重儿(1 330 g),与足月顺产相比,早产和低出生体重儿增加新生儿死亡率和发病率^[7]。但本次研究无新生儿死亡。

对于肾移植受者,为安全起见,国内学者一般建议剖宫产终止妊娠,但国外学者多推荐行自然阴道分娩,剖宫产只因产科原因而采用。本次研究除了1例次因社会因素,1例次因重度子痫前期行剖宫产终止妊娠外,其余5例次均行阴道分娩,这提示阴道分娩在肾移植受体仍可优先考虑。为了避免免疫抑制剂通过乳汁影响胎儿,母乳喂养不被推荐,本次研究中新儿均采用人工喂养。

对于肾移植术后的怀孕时机,一般认为如果患

者移植肾功能稳定,对机会性感染风险较低,并且不使用致畸药物,可以在移植后1年尝试妊娠^[8]。也有人提出肾移植2年后妊娠不增加风险^[9]。本次研究所有移植受者均于肾移植术2年后妊娠。有1例患者妊娠为计划外妊娠,但发生于肾移植术后27个月,且孕前服用环孢素A胶囊+硫唑嘌呤片+强的松片抗排斥。该患者在孕33.4周阴道分娩2500 g新生儿,并未发现先天性畸形。孕期女性使用霉酚酸酯的风险较高,应建议至少在受孕前6周停用^[10]。本次研究中服用吗替麦考酚酯胶囊者孕前6周左右改服硫唑嘌呤片,未发生先天性畸形。

综上,肾移植受体妊娠有望成功分娩,但同时存在较高风险,应由移植科医师和产科医生密切监测随访。

参考文献

- 1 Celik G, Toz H, Ertlav M, et al. Biochemical parameters, renal function, and outcome of pregnancy in kidney transplant recipient[J]. *Transplant Proc*, 2011, 43(7): 2579-2583.
- 2 Guazzelli CA, Torlori MR, Sanches TF, et al. Contraceptive counseling and use among 197 female kidney transplant recipients[J]. *Transplantation*, 2008, 86(5): 669-672.
- 3 Murray JE, Reid DE, Harrison JH, et al. Successful pregnancies after human renal transplantation [J]. *N Engl J*

- Med, 1963, 269(7): 341-343.
- 4 Xu L, Han P, Liu Y, et al. Study on the effect of kidney transplantation on the health of the patients' offspring: a report on 252 Chinese children[J]. *Cell Biochem Biophys*, 2014, 68(1): 173-179.
- 5 Oliveira LG, Sass N, Sato JL, et al. Pregnancy after renal transplantation—a five-yr single-center experience[J]. *Clin Transplant*, 2007, 21(3): 301-304.
- 6 Deshpande NA, James NT, Kucirka LM, et al. Pregnancy outcomes in kidney transplant recipients: a systematic review and meta-analysis[J]. *Am J Transplant*, 2011, 11(11): 2388-2404.
- 7 Platt MJ. Outcomes in preterm infants[J]. *Public Health*, 2014, 128(5): 399-403.
- 8 McKay DB, Josephson MA, Armenti VT, et al. Reproduction and transplantation: report on the AST consensus conference on reproductive issues and transplantation[J]. *Am J Transplant*, 2005, 5(7): 1592-1599.
- 9 Basaran O, Emiroglu R, Secme S, et al. Pregnancy and renal transplantation[J]. *Transplant Proc*, 2004, 36(1): 122-124.
- 10 许龙根. 女性肾移植受者的妊娠与生育问题 [J]. *中华移植杂志(电子版)*, 2015, 9(1): 6-11.

(收稿日期 2016-09-01)

(本文编辑 蔡华波)

· 经验交流 ·

结合超声对剖宫产术后子宫疤痕妊娠处理的临床研究

何松芝 隋云霞 孙雁群

随着生活水平和医疗技术的提高,使得剖宫产率近年来大幅度升高,因此临床上有剖宫产史的妇女再次妊娠亦有所上升^[1]。如果妊娠囊着床于子宫切口疤痕处,即为子宫疤痕妊娠,容易发生不全子

宫破裂、大出血等严重并发症,危及孕妇生命^[2]。本次研究通过对 I 型 12 例孕周(5~8 周)的疤痕处妊娠患者,采用口服米非司酮片辅以米索前列醇片联合用药终止妊娠,临床效果较好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2014年6月至2016年6月义乌

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2016.06.029

作者单位:322000 浙江义乌,浙江义乌复元医院妇产科