



•综合医学•

免疫治疗习惯性流产的应用与疗效初评

刘 慧 宋立艳 (黑龙江省佳木斯市中心医院 154000)

摘要: **目的** 初步评价免疫治疗习惯性流产的临床疗效。**方法** 本研究病例观察时间段为2016年1月~2017年1月,收集我院妇产科住院部收治习惯性流产患者共60例作为研究对象,用随机抽签方法分组,对照组($n=30$),观察组($n=30$)。对照组患者实施常规治疗,观察组患者联合实施免疫治疗。对两组患者进行为期6个月的随访,以妊娠周期达到12周以上为妊娠成功判定依据,对比两组患者妊娠成功率差异。**结果** 对比两组患者妊娠情况,观察组患者妊娠成功率为90.00% (27/30),显著高于对照组患者46.67% (14/30),对比差异显著,检验 P 值 <0.05 ,差异具有统计学方面意义。**结论** 免疫治疗习惯性流产的应用效果确切,对提高患者妊娠成功率有重要意义,值得临床中推广应用。

关键词: 习惯性流产 免疫治疗 临床疗效

中图分类号: R714.21

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 13-194-01

习惯性流产是指连续发生3次及以上流产的妊娠期并发症。既往报道中认为,习惯性流产的发病因素众多,可能受到遗传、感染、免疫、内分泌等因素影响^[1]。调查数据显示^[2],40.0%~50.0%左右的习惯性流产与免疫因素密切相关,因此针对免疫性因素的治疗干预日益受到临床人员的关注与重视。为初步评价免疫治疗习惯性流产的临床疗效,本研究中将我院妇产科住院部近期收治习惯性流产患者共60例作为研究对象,展开随机对照研究,结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究病例观察时间段为2016年1月~2017年1月,收集我院妇产科住院部收治习惯性流产患者共60例作为研究对象,用随机抽签方法分组,对照组($n=30$),观察组($n=30$)。对照组中30例患者均为女性,年龄为25~40周岁,平均年龄为 (32.1 ± 2.3) 岁,流产次数为3~6次,平均流产次数为 (4.8 ± 0.3) 次;观察组中30例患者均为女性,年龄为25~40周岁,平均年龄为 (31.9 ± 1.8) 岁,流产次数为3~6次,平均流产次数为 (4.6 ± 0.3) 次。两组患者性别、年龄、流产次数等一般资料对比未检出显著差异($P>0.05$),可比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

纳入对照组中患者实施常规治疗。停经诊断早孕后用2000_u剂量HCG静脉注射用药干预,治疗频率为2d/次,联合用药200_{0mg}剂量黄体酮,口服用药,治疗频率为1次/d。

1.2.2 观察组

纳入观察组中患者联合实施免疫治疗。在常规治疗基础之上实施淋巴细胞主动免疫治疗,具体方法为:抽取患者配偶血液,肝素抗凝外周静脉血样18.0ml,用淋巴细胞分离液提取淋巴细胞后生理盐水反复洗涤3次,加入2.0ml剂量生理盐水并稀释,分离淋巴细胞综述为 $20.0 \times 10^6 \sim 30.0 \times 10^6$,以患者前臂内侧为皮内注射区,每侧纵列3个点皮下注射,间隔3周。自孕前开始,以2次主动免疫为1个疗程,孕后再次主动免疫1个疗程,每间隔3周进行1次,1个疗程结束后鼓励患者于3个月内妊娠,若未妊娠则继续进行下一疗程治疗。

1.3 观察指标[3]

对两组患者进行为期6个月的随访,以妊娠周期达到12周以上为妊娠成功判定依据,对比两组患者妊娠成功率差异。

1.4 数据处理

数据以统计学软件SPSS 19.0分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,经 t 检验;以率(%)表示计数资料,经 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对比两组患者妊娠情况,观察组患者妊娠成功率为90.00% (27/30),显著高于对照组患者46.67% (14/30),对比差异显著,检验 P 值 <0.05 ,差异具有统计学方面意义。如表1所示。

表1: 对照组、观察组患者妊娠情况对比表

组别	例数	妊娠成功	流产	妊娠成功率
对照组	30	14	16	46.67
观察组	30	27	3	90.00

3 讨论

习惯性流产是妊娠期常见危重并发症之一,发病因素复杂多样,主要受到免疫、遗传、内分泌等诸多因素的影响。对于我国而言,正常育龄期妇女中,习惯性流产发病率正逐年升高,且多数患者均以免疫因素为首要致病原因。随着生殖免疫学研究的不断深入与拓展,妊娠与同种异体移植之间的关联性进一步加剧,妊娠过程中,妇女体内所存在的封闭抗体可以与母胎界面上来自父方的抗原发生结合,导致胎儿无法被母体免疫系统识别,避免受到母体免疫系统的影响。但对于习惯性流产患者而言,由于体内缺乏封闭抗体,导致母体对胚胎的免疫损伤作用显著高于免疫保护机制,最终导致胚胎因免疫排斥反应而流产^[4]。

针对这一发病机制,近来有相关研究中报道提出了主动免疫治疗对习惯性流产的干预效果。本研究中观察结果显示:对比两组患者妊娠情况,观察组患者妊娠成功率为90.00% (27/30),显著高于对照组患者46.67% (14/30),对比差异显著,检验 P 值 <0.05 ,差异具有统计学方面意义。提示在常规治疗基础之上联合应用主动免疫治疗,对习惯性流产患者可取得良好的治疗效果。通过主动免疫治疗,能够使母体内封闭抗体水平明显改善,短期内调整免疫细胞亚群构成比,人为强化妊娠免疫学维持机制,促进机体免疫状态的改善,进而抑制母体与胚胎间的细胞性排斥反应,最终达到提高妊娠成功率的目的。

综上所述:免疫治疗习惯性流产的应用效果确切,对提高患者妊娠成功率有重要意义,值得临床中推广应用。

参考文献

- [1]林其德,邱丽华.免疫型复发性流产的发病机制及诊断和治疗[J].上海交通大学学报(医学版),2009,29(11):1275-1278.
- [2]王丽荣.免疫因素致重复流产患者的治疗观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(14):1539-1540.
- [3]刘馨,连芳.黄体支持联合淋巴细胞主动免疫治疗反复生化妊娠流产的疗效观察[J].中国基层医药,2014,(17):2691-2692.
- [4]陈慧,陈立斌,宋小侠等.URSA患者外周血免疫细胞特征及其意义的临床研究[J].中山大学学报(医学科学版),2010,31(4):467-471.

作者简介:刘慧 黑龙江省佳木斯市中心医院 妇产科