

的范围及时间,时间太短影响疗效,太长则延长愈合时间。其次,术前必须将患者宫颈外口粘液彻底清除,以利光斑透入。同时治疗时要充分暴露宫颈,这是提高治愈率减少并发症的重要环节。

参考文献

- 1 史素娥. 奥平栓治疗宫颈糜烂的临床效果[J]. 实用妇产科杂志, 1999, 15(2): 144 ~ 145.
 - 2 乐杰, 主编. 妇产科学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 265.
 - 3 刘睦宇, 何造雄. 奥平栓联合波姆仪治疗宫颈糜烂疗效观察[J]. 实用妇产科杂志, 2002, 18(5): 313 ~ 314.
 - 4 陈焕基. 光谱治疗宫颈糜烂的临床观察[J]. 华夏医学, 2004, 17(1): 94 ~ 95.
 - 5 黄晓梅. 光疗治疗宫颈糜烂 168 例临床总结[J]. 实用妇产科杂志, 2003, 19(2): 110 ~ 111.
 - 6 王友爱. KS 仪治疗宫颈糜烂 538 例疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2001, 16(3): 178 ~ 179.
 - 7 龚翠花. 红外光谱联合咪喹西林治疗宫颈糜烂 148 例分析[J]. 华夏医学, 2006, 19(1): 143 ~ 144.
- [收稿日期 2009-04-07][本文编辑 韦挥德 章柯滔]

短篇论著

桂林地区孕期合理增长体重指数的研究

钟萍, 姚军, 阳华

基金项目: 广西卫生厅科研课题(合同号: Z2007227)

作者单位: 541001 桂林, 桂林医学院附属医院产科

作者简介: 钟萍(1972-), 研究生学历, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 围产医学与优生优育。E-mail: fanzhongyiyi@tom.com

[摘要] 目的 研究桂林地区正常妊娠孕妇合理的增长体重指数。方法 采集 238 名在桂林医学院附属医院进行产前保健并知情选择的孕妇资料, 记录单胎、初产妇的孕前体重、身高、产前体重及新生儿出生体重。结果 (1) 最佳数据从 222 名孕妇中得出, 全部孕妇的平均增加体重为 14.37 kg ($n=222$); (2) 孕妇妊娠期间体重增长与新生儿出生体重间无统计学关系; (3) 孕前不同体重指数 (BMI) 与新生儿体重间无统计学关系。结论 在桂林地区不同的 BMI 值人群中推荐桂林地区孕妇体重增加为 14 kg。

[关键词] 妊娠体重增加指数; 胎儿体重增加指数

[中图分类号] R 153.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)08-0802-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.10

Research on reasonable body weight gain during gestation period in Guilin area ZHONG Ping, YAO Jun, Yang hua. Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guangxi 541001, China

[Abstract] **Objective** To study reasonable body weight gain of pregnant women in normal pregnancy in Guilin area. **Methods** The data of 238 of pregnant women in Affiliated Hospital of Guilin Medical College for antenatal care and information informed choice were collected, the pre-pregnancy maternal weight, height, prenatal weight and neonatal birth weight in the single fetal primipara were recorded. **Results** (1) The best data from 222 pregnant women showed that all pregnant women increased by an average weight of 14.37 kg; (2) There was no significant statistical difference between maternal weight gain during pregnancy and birth weight; (3) There was no significant statistical difference between different pre-pregnancy body mass index (BMI) and birth weight. **Conclusion** In Guilin area, the recommended weight gain for pregnant women in the BMI value of different groups was 14 kg.

[Key words] Pregnancy weight gain index; Fetal weight gain index

孕期体重的增加与新生儿出生体重及围产儿死亡率有关。因此,在孕期保健中强调孕妇增加体重

应恰当,这一观点越来越引起人们的注意。国外对不同体重指数 (BMI) 的孕妇所建议的孕期体重增加

同时考虑了体重与身高两个因素,消除了身高值的不同。而中国人与欧美人存在较大的差异,有关中国孕妇 BMI 及孕期体重增加的文献较少,且南方与北方也存在差异。由于没有相应的参考值,可能使孕期保健的质量受到一定的影响。本研究通过对孕妇围产资料的收集,了解孕期体重变化情况,为孕期保健提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 随机选择 2007-01~12 在我院产科门诊行常规产前检查并住院分娩的足月单胎分娩初产妇 238 例,均无心、肝、肾、糖尿病或慢性高血压等内科合并症。

1.2 研究方法 记录孕前体重、测量身高、并计算孕前体重指数,分娩前测量产前体重、分娩后测量新生儿体重,记录新生儿出生时有无窒息。

1.3 分组标准 (1)根据妊娠期体重增加的不同分组: $<10\text{ kg}$, $10.0\sim12.5\text{ kg}$, $12.6\sim15\text{ kg}$, $>15\text{ kg}$ 各 4 组。(2)根据孕妇孕前体重指数不同分组: <18.5 为低 BMI 组, $18.5\sim23.9$ 为正常体重组, $24\sim27.9$ 为高 BMI 组, >28 为肥胖组。(3)根据新生儿不同体重分组 $<2.5\text{ kg}$ 为出生低体重儿组, $2.50\sim3.99\text{ kg}$ 为正常出生体重儿组, $>4.00\text{ kg}$ 为巨大儿组。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件进行统计学分析,所有计量资料数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,样本均数间比较采用方差分析, $P>0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 孕期不同增加体重与新生儿出生体重的关系 孕期体重增加 $<10\text{ kg}$ 组,新生儿平均体重 $(3.32 \pm 0.37)\text{ kg}$;孕期体重增加 $10.0\sim12.5\text{ kg}$ 组,新生儿平均体重 $(3.39 \pm 0.40)\text{ kg}$;孕期体重增加 $12.6\sim15.0\text{ kg}$ 组,新生儿平均体重 $(3.30 \pm 0.32)\text{ kg}$;孕期体重增加 $>15\text{ kg}$ 组,新生儿平均体重 $(3.29 \pm 0.43)\text{ kg}$ 。4 组数据进行方差分析, $F=0.396$, $P=0.748$, $P>0.05$,差异无统计学意义,说明不同孕期增长体重与新生儿体重间无显著差异性。

2.2 孕前不同的 BMI 组与新生儿出生体重的关系 孕前 BMI 组 <18.5 者占 14.29%,新生儿平均体重为 $(3.26 \pm 0.30)\text{ kg}$;孕前 BMI 组 $18.5\sim23.9$ 者占 73.95%,新生儿平均体重为 $(3.32 \pm 0.40)\text{ kg}$;孕前 BMI 组 $24\sim27.9$ 者占 10.92%,新生儿平均体重为 $(3.41 \pm 0.36)\text{ kg}$;孕前 BMI 组 >28 者占 0.84%,新生儿平均体重为 $(3.44 \pm 0.42)\text{ kg}$ 。4 组数据进行方差分析, $F=0.396$, $P=0.756$, $P>0.05$,差异无统计

学意义,说明孕前不同的 BMI 组新生儿出生体重数无显著差异性。

2.3 正常出生体重新生儿与孕期体重增长的关系 正常出生体重新生儿占所调查比例的 93.28%,其孕母孕期平均增加体重为 $(14.37 \pm 4.13)\text{ kg}$ 。

3 讨论

3.1 随着人们物质生活水平的提高,大多数孕妇孕期营养充足,而活动不足,从而导致孕妇肥胖。在本研究中分析指出孕妇体重增加超过 12.5 kg , 15 kg 及 20 kg 的人数相应增多,但新生儿出生体重无明显差异性。多数文献显示^[1~4],孕妇肥胖可导致妊娠期糖尿病(GDM)、巨大儿、难产、妊娠并发症和围产儿病死率升高。因为在孕期过多增长体重意味着她们自己日后患糖尿病的危险性显著增大,而且对于胎儿的生长发育也不利,所以我们应当在孕期合理的指导孕妇增长体重,防止产后的各种并发症。迄今很多国家采用美国 1990 年发表的“IOM 推荐的体重增长范围”,正常人群孕期平均增重 12.5 kg 。但该标准是否适用于国内,国内研究尚少,缺乏系统性。2004 年我国的董淑筠等从局部人群中得出的适宜范围分别是低体重组增重 $12.6\sim21\text{ kg}$,理想体重组增重 $11\sim12.9\text{ kg}$,超重组增重 17.9 kg 。研究表明,孕前不同 BMI 组的出生体重无显著差异性,为获得最佳的胎儿出生体重,我们认为在桂林地区推荐正常妊娠合理增长体重为 $(14.37 \pm 4.123)\text{ kg}$ 。

3.2 在当今营养条件下,本研究显示孕妇体重增加与新生儿出生体重间无相关性,孕前不同的 BMI 值与新生儿出生体重间无相关性,说明孕期营养过剩将增加孕妇的脂肪储量,而不与新生儿出生体重呈正相关^[5]。孕期营养素供应量已于 1998 年 10 月修订的《推荐的每日膳食中营养供给量明确公布并沿用至今^[6]》。孕妇的能量供给量是在当时的劳动情况下适当增加 0.84 kJ ,以保证妊娠期子宫、乳房增大和胎盘、胎儿生长发育的需要。由于经济的发展,妊娠期妇女受到社会及家庭的百般关照,劳动强度明显降低,代谢率有不同幅度的降低,这就是此次研究中孕期体重增长 $\geq 15\text{ kg}$ 的孕妇比例占 33.33% 的原因。因此孕妇每日的热量供给应当去除因劳动强度降低而热量消耗减少的部分。故医务人员指导孕妇控制热量摄入应当依据以上原则,合理监控孕期体重增长,不会影响新生儿体重,可以减少产后肥胖症的发生,减少以后糖尿病,心血管病的发生率^[7]。

参考文献

- 1 吴琦婧,李素云. 孕前体重指数及孕期体重增长对妊娠结局的影响[J]. 中华围产医学杂志, 2001, 4(2): 81-84.
 - 2 董淑筠,伍晓倩. 不同体重指数孕妇与妊娠结局的关系探讨[J]. 中华围产医学杂志, 2001, 4(2): 111-112.
 - 3 王美芬. 孕妇肥胖对围产儿的影响[J]. 中国优生与遗传杂志, 2001, 9(2): 62.
 - 4 赵伟,王建华,苗汝娟. 孕前体重指数与妊娠期糖尿病发病率关系的流行病学研究[J]. 天津医科大学学报, 2002, 8(1): 4-6.
 - 5 唐怡,王叶凡,沈晓毅,等. 妊娠期妇女的人体测量及脂肪储存[J]. 营养学报, 1990, 12(3): 126.
 - 6 乐杰,主编. 妇产科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社, 2004: 59-60.
 - 7 Simopoulos AP. The mediterranean diets: What is so special about the diet of Greece? The scientific evidence[J]. J Nutr, 2001, 131: 3065.
- [收稿日期 2009-04-22][本文编辑 谭毅 刘京虹]

论 著

Churg-Strauss 综合征 5 例报告

秦志强, 韦海明, 陆爱玲, 吕劲

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院呼吸内科(秦志强, 陆爱玲, 吕劲), 病理科(韦海明)

作者简介: 秦志强(1962-), 男, 医学博士, 主任医师, 研究方向: 呼吸与危重症医学诊断与治疗. E-mail: qinzhiquang148@sina.com

【摘要】 目的 提高临床医生对 Churg-Strauss 综合征(CSS)的认识。方法 分析 5 例经病理学确诊 CSS 患者的临床特点, 并复习相关文献。结果 5 例 CSS 患者均有不同病程的哮喘表现, 3 例有鼻炎或鼻窦炎, 心脏受累和胃肠道受累各 1 例。5 例患者外周血嗜酸粒细胞比例 > 10%。胸部影像学检查 5 例均表现肺部实变影, 3 例肺部实变影多变。所有病例经糖皮质激素或联合免疫抑制剂治疗后均缓解。结论 哮喘、外周血嗜酸粒细胞增多和肺部实变影多变是 CSS 的临床特点, 糖皮质激素和免疫抑制剂是主要治疗药物。

【关键词】 血管炎; Churg-Strauss 综合征; 嗜酸粒细胞

【中图分类号】 R 562.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2009)08-0804-05

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.11

A report of 5 cases of Churg-Strauss syndrome QIN Zhi-qiang, WEI Hai-ming, LU Ai-ling, et al. Department of Respiratory Disease, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

【Abstract】 Objective The diagnosis of Churg-Strauss syndrome (CSS) keeps difficult during clinical practice. To enhance the knowledge of CSS, 5 cases of this disorder were reported. **Methods** The clinical data of 5 patients with CSS were analyzed and related literatures were reviewed. **Results** At the time of diagnosis, all of the 5 patients with CSS presented with asthma, rhinitis or paranasal sinusitis was found in 3 patients, heart and gastrointestinal tract were involved in 1 patient, respectively. Five patients had eosinophilia of > 10% white blood cell. The major radiographic findings showed pulmonary infiltrates in 5 patients, which were transient patterns in 3 patients. All patients achieved remission by corticosteroid or combination with immunosuppressant. **Conclusion** Asthma, peripheral blood eosinophilia and migratory pulmonary consolidation are the clinical features of CSS. Corticosteroid or immunosuppressant adjunction to corticosteroid benefits this disease.

【Key words】 Vasculitis; Churg-Strauss syndrome; Eosinophilia

Churg-Strauss 综合征 (Churg-Strauss syndrome, CSS) 又称变应性肉芽肿性血管炎 (allergic granulomatous angiitis), 临床上少见, 症状体征酷似哮喘, 极易误诊。近年来我们收治 5 例, 报道如下。

1 病例介绍

1.1 例 1, 女性, 40 岁。反复咳嗽咳痰、气喘 2 年余, 加重 3 周于 2006-05-08 入院。患者于 2004 年初开始咳嗽咳痰, 黄色黏稠痰, 气喘。2 年来上述症状