

醇沉淀液为Ⅱ液。将成熟雌性小白鼠，以出现阴栓为妊娠的第一天，分为早期、中期和晚期妊娠三组，各用上述三种制剂分别行止孕实验。按3g/kg计算，每日二次，连续2天，肌肉注射。结果表明片姜黄的三种提取液对小白鼠都有一定的止孕作用，Ⅰ液抗早孕作用更为明显。

早孕小白鼠肌注挥发油2天后，每日取卵巢10只，作组织镜检，连续观察7天，未见明显改变。取挥发油止孕后的小白鼠10只，间隔一个月再次交配，9只妊娠，按期分娩，子代发育正常，说明无终生止孕作用。

片姜黄挥发油毒性反应小。急性毒性试验：腹腔内注射，LD₅₀为75.37g/kg。刺激试验：腿肌注射反应程度合格。溶血试验：试管法符合规定。

片姜黄挥发油对小白鼠的各脏器均无不良反应。

本文对片姜黄挥发油的止孕作用仅作了初步研究，对止孕机制尚需作进一步探索。

过 期 妊 娠

附属妇女保健院 梅碧选

多数学者认为，月经规则的妇女，按末次月经计算，超过42周，称为过期妊娠。其发生率各家报道不同，约在4.4~15.9%之间，平均10%左右。

病因与病理：过期妊娠病因至今不清，有以下几种可能：雌激素水平降低，孕激素绝对或相对增加；胎儿宫内生长减慢，使胎儿成熟时间延长；胎儿血浆内肾上腺皮质激素降低。此外，遗传、体质、胎儿畸形（如无脑儿）、胎位异常、头盆不称和卧床时间过长等因素。

胎盘病理改变，表现为生理性衰老及变性，电镜见线粒体膨大和基底膜肥厚，使胎盘运输和交换功能减退。羊水量也常减少。

过期胎儿或新生儿死亡原因：窒息居首位，占30~60%，其次滞产、头盆不称、先天畸形、新生儿感染和妊娠中毒症等。

诊断：1. 计算预产期。2. 阴道脱落细胞检查：妊娠晚期，阴道上皮细胞以中层细胞为主，称“妊娠细胞”。3. 超声波检查：用B型或BP型超声诊断仪可以测量胎头双顶径，以估计妊娠周数和估计预产期，连续测量胎头双顶径也是判定胎儿成熟度的方法之一。4. 胎儿胎盘功能测定：近几年来，胎儿胎盘功能检查发展较快，种类繁多，其中以孕妇尿的雌三醇（简称E₃）测定为最常用。（1）E₃的测定：孕妇尿中有30多种结构相似的雌激素，其中E₃占总量的90%以上。因此，测定24小时尿内E₃的排泄量，可以反映体内雌激素的代谢情况。（2）胎儿宫内情况及储备力的测定：①胎动；②胎心；③羊膜腔穿刺及羊膜镜检查；④催产素应激试验（简称OCT试验）：这是通过一过性缺氧负荷，以检查胎儿的反应性，并测定胎儿储备能力的方法，对于判断胎儿能否经阴道分娩有一定意义；⑤阿托品试验：用以了解胎盘通透性。

处理问题：由于目前对过期妊娠尚缺少可靠诊断方法，处理前应反复核对月经及此

次妊娠情况,并作一些必要的检查。如连续观察胎盘功能属正常范围,可在严密观察下,短期等待,如有胎盘功能减退,可根据减退程度,考虑采取比较合适的终止妊娠方式。对合并妊娠中毒症应及早给予引产。临产时应给氧,严密观察产程进展及胎心变化,如有条件作连续分娩监护。若出现胎儿窘迫征象,应给予“小三联”,尽快结束分娩,宫口已开全者,可经阴道助产;宫口未开大,经处理又未见好转,为抢救胎儿,应考虑剖腹产术,术前作好新生儿抢救准备工作。

必要时作下列检查:1.阴道脱落细胞检查,I、II型可短期等待,III型应考虑引产,IV型显示胎儿窘迫,应即终止妊娠。2.尿E₃测定,据上海市三院资料,过期妊娠E₃ 12mg/24h尿,为临界水平,12mg以上,可住院观察;7~12mg,则须引产;4~7mg最好作剖腹产术;4mg以下,胎儿有危险。3.宫颈成熟度的检查,即Bishop's评分法,可以作为引产成功与否及选择剖腹产术时机的依据之一。

引产方法:1.三联引产:即依次作肥皂水灌肠、宫颈扩大及卵膜剥离术和催产素静脉滴注引产,为目前常用的引产方法,如病例选择适当,大部份一次引产成功,以上三种方法单独使用也有一定效果。2.前列腺素引产。3.肾上腺皮质激素引产,实际应用价值尚有争论。

剖腹产术问题,由于麻醉、手术和抗生素等的改进,剖腹产术是当前处理高危妊娠,使部分胎婴儿转危为安的有力措施之一。

〔浙江医学 2(5):42, 1980〕

用国产分娩监护仪对720例胎心图形的估价

附属妇女保健院 潘永观 叶克孝

本文对1979年1月~1981年1月二年间使用国产分娩监护仪FMJ—1型的720例监护资料进行分析。在这720例中,生理孕产妇220例,高危孕产妇500例。

根据描记所得到的胎心率(FHR)与周期性子宫收缩(uc)的图形特征,将其区分为生理型(469例),代偿型(243例)和病理型(8例)三大型别。

凡得到生理型FHR—uc图形,表明宫内胎儿生活正常,不需特殊处理。凡得到代偿型FHR—uc图形,表明宫内胎儿可能存有缺氧,先天性畸形,脐带受压或绕体,脐带隐性脱垂,需要加强观察,结合临床及时处理。凡得到病理图形时,表明宫内胎儿处于缺氧的不良环境中,或可能存在产力异常(如宫缩过频,不协调子宫收缩),宜尽快结束分娩为原则。

本文讨论了分娩监护仪应用的指征,根据220例生理孕产妇的图形所见及新生儿出生后的1分钟Apgar评分,认为生理孕产妇不需要列为监护对象。对高危孕产妇进行常规监护,能有利于及早发现胎儿宫内窘迫,并有助于分析宫内窘迫的原因,便于及时处理,能降低围产儿的发病率和死亡率,有利于产科医疗质量的提高。