

冻融 D3 胚胎当天和过夜培养后移植的临床结局分析

戚静宜 牛吉峰

(郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471000)

摘要:目的:探究冻融 D3 胚胎解冻当天和过夜培养后移植对不孕症女性患者临床结局的影响。方法:对 2015 年 5 月~2016 年 1 月我院生殖中心收治的 496 例行胚胎移植患者的病历记录和临床结局资料进行回顾性分析,所有接受胚胎移植者移植的胚胎数均 ≥ 2 个,根据胚胎移植时间分为当天组和过夜组,比较两组的临床结局和不同质量胚胎条件下的临床妊娠率。结果:当天组的临床妊娠率为 30.19%,过夜组的临床妊娠率为 47.62%,组间比较,差异有统计学意义, $P < 0.05$;当天组的优质胚、混合胚和一般质量胚临床妊娠率分别为 30.10%、27.55%和 34.37%,过夜组的分别为 49.41%、46.84%和 46.27%,组间数据比较差异均具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:冻融 D3 胚胎过夜培养后移植有可能提高临床妊娠率,但仍需要进一步探讨研究。

关键词:胚胎移植;解冻周期;培养时间;临床结局

中图分类号:R321-33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.024

冷冻胚胎移植技术能够保证不孕症夫妇在合适的时间接受高质量的胚胎移植,既符合优生优育的政策,又能满足夫妻为人父母的心愿^[1]。临床研究发现^[2],胚胎解冻后,体外培养时间可能会对临床结局产生不同的影响,而且和胚胎质量也存在紧密关联。本研究回顾性地分析我院收治的 496 例行胚胎移植患者的病历记录和临床结局资料。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 对 2015 年 5 月~2016 年 1 月我院生殖中心收治的 496 例行胚胎移植者的病历记录及临床结局资料进行回顾性分析,所有接受胚胎移植者移植的胚胎数均 ≥ 2 个,年龄 20~38 岁。将所有研究对象根据胚胎移植时间分为当天组和过夜组,265 例胚胎解冻后 2~3 h 内行胚胎移植者为当天组,231 例胚胎解冻后过夜培养移植者(18~20 h)为过夜组;再将当天组和过夜组根据不同胚胎质量分别分为优质胚(II 级胚胎数量 ≥ 2)、混合胚(1 个 II 级胚胎+ ≥ 1 个 III 级胚胎)和一般质量胚胎(≥ 2 个 III 级胚胎)。当天组 265 例中共有 103 例移植优质胚、98 例移植混合胚和 64 例移植一般质量胚;过夜组 231 例中共有 85 例移植优质胚、79 例移植混合胚和 67 例移植一般质量胚。所有病例均符合实施冷冻胚胎移植辅助生殖技术,并签订同意书。

1.2 纳入标准 符合冷冻胚胎移植适应症;符合医院伦理要求。

1.3 排除标准 病例记录及临床结局资料不完整者;存在严重子宫病变者;存在生殖系统畸形者。

1.4 方法

1.4.1 解冻方法 当天组于移植当天上午 8:00~9:00 开始解冻,过夜组于下午 3:00~4:00 开始解冻。所有的胚胎解冻后均转入 G-2 培养液(瑞典, Vitrolife)中,分别培养 2~3 h、18~20 h 后开始进行胚

胎移植。

1.4.2 内膜准备方法 根据患者的不同情况采取合适的内膜准备方法,常见的有人工周期、自然周期和促排卵周期等。

1.4.3 胚胎评分方法 参照 Scott L 评分标准对胚胎质量进行评分,其中 I 级:卵泡球均匀且具有规则形态,胞质均匀清晰,碎片不超过 5%;II 级:卵泡球稍不均匀且形态稍不规则,碎片不超过 20%;III 级:卵泡球不均匀且形态不规则明显,胞质中颗粒明显,碎片不超过 50%;IV 级:未达上述标准。

1.5 观察指标 所有患者均于完成胚胎移植后的第 14 d 对尿或血清 HCG 水平进行检测,若满足尿 HCG 阳性或血 HCG ≥ 25 mIU/ml,则于移植后 28~35 d 内行 B 超检查,若发现孕囊,可确诊为妊娠。

1.6 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理。种植率及妊娠率等计数资料均以%表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床妊娠率比较 当天组的临床妊娠率为 30.19%,过夜组的临床妊娠率为 47.62%,组间比较,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床妊娠率比较

| 组别 | n | 临床妊娠(例) | 临床妊娠率(%) |
|----------|-----|---------|----------|
| 当天组 | 265 | 80 | 30.19 |
| 过夜组 | 231 | 110 | 47.62 |
| χ^2 | | | 15.137 |
| P | | | <0.05 |

2.2 不同胚胎质量的临床妊娠率比较 当天组的优质胚、混合胚和一般质量胚临床妊娠率分别为 30.10%、27.55%和 34.37%,过夜组的分别为 49.41%、46.84%和 46.27%,组间数据比较差异均具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 不同胚胎质量的临床妊娠率比较

| 组别 | 胚胎质量 | n | 临床妊娠率[例(%)] |
|-----|-------|-----|-------------|
| 当天组 | 优质胚 | 103 | 31 (30.10)* |
| | 混合胚 | 98 | 27 (27.55)* |
| | 一般质量胚 | 64 | 22 (34.37)* |
| 过夜组 | 优质胚 | 85 | 42 (49.41) |
| | 混合胚 | 79 | 37 (46.84) |
| | 一般质量胚 | 67 | 31 (46.27) |

注:与过夜组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

冷冻胚胎移植辅助生殖技术的临床妊娠率受到患者年龄、胚胎移植数量等诸多因素的影响^[3-4]。但是目前关于胚胎解冻后体外培养时间的长短对临床妊娠率的影响,尚未达成一致认可的结论,仍需要进一步深入地研究。

本研究中,过夜组的临床妊娠率及不同质量胚胎条件下的妊娠率均明显优于当天组,提示延长胚胎培养时间很可能对改善临床妊娠率有积极重要的作用。但有研究认为^[5-6],延长胚胎解冻后体外培养时间与胚胎解冻后当天完成移植对种植率和临床妊娠率并无明显影响。另有研究认为延长胚胎解冻后体外培养的时间不仅对提高种植率和临床妊娠率毫无积极作用,甚至会影响胚胎质量,导致临床妊娠率、种植率和活产率下降^[7]。也还有研究认为,胚胎解冻后进行体外培养并于过夜后再行胚胎移植能够显著改善临床妊娠率。结论不一的原因可能为:(1)

胚胎解冻后的透明质酸移植液能够保证胚胎质量,解冻后随即完成胚胎移植很可能能够改善临床结局;(2) 胚胎解冻后体外培养尽管难以改善胚胎质量,但是便于临床医师挑选质量更佳、生命力更旺盛的胚胎完成移植,因此体外培养过夜移植很可能能够提高临床妊娠率。

综上所述,延长体外培养时间对提高解冻胚胎移植辅助生殖技术的临床妊娠率有积极的作用,但是,当前关于冻融 D3 胚胎解冻后体外培养时间对临床结局的影响尚存在争议,仍需进行大样本数据研究,方能得出更为精确的结论,服务于临床。

参考文献

- [1]秦祖兴,唐永梅,牟联俊,等.冻融 D3 胚胎当天和过夜培养后移植临床结局分析[J].中国优生与遗传杂志,2015,23(2):102-103
- [2]许丽娟,陈薪,田小龙,等.非优良胚胎形成的囊胚与卵裂期优良胚胎的冻融胚胎移植的临床结局比较[J].南方医科大学学报,2015,35(4):481-485
- [3]丁锦丽,杨菁,张艳,等.卵裂期胚胎冻融后发育速度可能作为胚胎植入潜能的评估参数[J].生殖医学杂志,2015,24(8):606-611
- [4]赵静,吴晓云,朱玉蓉,等.941 例胚胎玻璃化冷冻保存不同时间复苏后临床结局分析[J].生殖医学杂志,2015,24(11):906-910
- [5]余兰,贾维维,任国庆,等.冷冻时间对冻融胚胎移植周期结局的影响[J].中国优生与遗传杂志,2011,19(12):106
- [6]吴黎,刘群,任新玲,等.冻融胚胎复苏后移植时间对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2012,27(15):2309-2311
- [7]李朋粉,谭丽,马丽影,等.冷冻前胚胎培养时间不同对冻融周期妊娠结局的影响[J].河南外科学杂志,2013,19(1):1-2

(收稿日期:2017-01-17)

盐酸氨溴索联合普米克令舒雾化治疗小儿支气管肺炎的临床效果分析

李小冬

(南阳医学高等专科学校第一附属医院 河南南阳 473000)

摘要:目的:探讨盐酸氨溴索联合普米克令舒雾化治疗小儿支气管肺炎的临床疗效。方法:选取支气管肺炎患儿 88 例,随机分为对照组和观察组,每组 44 例,对照组采用常规治疗,观察组在对照组的基础上,加用盐酸氨溴索联合普米克令舒雾化进行吸入治疗,比较两组的治疗效果。结果:对照组的总有效率为 72.73%,观察组的总有效率为 90.91%,差异有统计学意义, $P < 0.05$;观察组患儿的退热时间、喘憋消失时间和肺部湿罗音消失时间均短于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:盐酸氨溴索联合普米克令舒雾化治疗小儿支气管肺炎的临床效果显著,可有效提高患儿的舒适度,及时改善临床症状,缩短住院时间,值得临床推广。

关键词:小儿支气管肺炎;盐酸氨溴索;普米克令舒;雾化治疗

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.025

支气管肺炎的主要致病原因为细菌感染,好发于老年人和儿童,起病快,病情发展迅速,以发热、咳嗽、气促、肺部湿罗音为主要临床症状^[1]。发病后如果不能得到及时有效的治疗,会导致病情迅速恶化,甚至危及生命。有文献报道,采用盐酸氨溴索进行雾化吸入对小儿支气管肺炎进行治疗,可取得较好的治疗效果^[2]。本研究选取我院收治的支气管肺炎患儿 88 例作为研究对象,分析了氨溴索联合普米克令

舒雾化的治疗小儿支气管肺炎的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2016 年 1 月我院收治的支气管肺炎患儿 88 例,患儿均伴有不同程度的发热、喘憋症状,听诊可闻及肺部湿罗音,随机分为对照组与观察组,每组 44 例。对照组男 31 例,女 13 例;年龄 2 个月~6 岁,平均年龄 (2.9 ± 1.3) 岁;病程 2~12d,平均病程 (4.6 ± 2.2) d。观察组男 29