

坏死因子 α 与早产综合征之间的关系。

三、自评估意见

早产是围生儿发病与死亡的重要原因,由于早产儿特殊的解剖、生理特点,所以易出现一些严重并发症,如呼吸系统疾病(52.3%)、中枢神经系统疾病(33.7%)、高胆红素血症(22.6%)、感染性疾病(12.0%)、消化系统疾病(10.6%)、循环系统疾病(9.0%)。新生儿的预后与胎龄密切相关,延长孕周为胎儿成熟提供时机,提高了生存率。随着胎龄和/或体重增加,总体并发症发生率呈下降趋势,如胎龄32~36周,体重 ≥ 1500 g,其并发症率明显低于 <32 周,体重 <1500 g。故胎膜早破后如能予保胎,继续妊娠以延长孕周,将对获得有生存机会的婴儿及降低早产儿近、远并发症,主要为脑瘫、败血症、坏死性小肠结肠炎、脑室积液等,以及后遗症如急慢性呼吸异常、较大缺陷(智力发育迟缓、脑瘫、视觉障碍、听力丧失等),较小缺陷(活动障碍、语言障碍、初等教育障碍、社交困难等)有极大意义。但早产胎膜早破孕妇如有感染存在,则延长孕周有增加感染的机会,但胎膜早破后易发生感染,在保胎过程中如何早期发现感染,又如何及时控制感染,是否需要应用抗生素,以及感染是否得到控制,是否须终止妊娠。本研究总结了母血、脐血和羊水中白细胞介素 1β 、白细胞介素1受体拮抗剂及肿瘤坏死因子 α 与早产胎膜早破的关系。IL- 1β 作用可以被IL-1的抗体及其受体拮抗剂IL-1ra所抑制。IL-1ra是羊水的生理成分,可明显抑制前列腺素和IL-6的作用,特异性阻断IL-1与受体结合,对于早产综合征的控制有很重要的作用。IL-1ra在体内的含量经常随IL-1量的变化而变化,两者之间存在着平衡关系,当体内IL-1水平升高后,IL-1ra也随着升高。IL-1及IL-1ra在感染性炎症中含量明显增高。肿瘤坏死因子 α 是一种具有多种生物学活性的细胞因子,参与抗肿瘤、抗病毒、抗感染、促进免疫细胞活性、诱导细胞增殖和分化、组织损伤修复、正常细胞蛋白及脂代谢、细胞凋亡等一系列病理生理过程。它们的受体在人体内分布广泛,TNF- α 主要来源于纤维细胞、巨噬细胞、单核细胞、绒毛膜细胞、羊膜细胞、滋养层细胞、蜕膜细胞等,并靠相应的载体蛋白转运,但不能通过胎盘屏障,在母体、胎儿、羊水含量相对独立。TNF- α 参与正常妊娠过程的多种生物学功能调节,妊娠组织中的TNF- α 主要来源于胎盘巨噬细胞及合体滋养细胞,对