

剖宫产后 做好科学调护很重要

□禹改君

剖宫产是在分娩的过程中,由于孕妇或胎儿的原因,无法使胎儿顺利地自然降生而由医生用开刀手术取出胎儿的一种方法。在临床上,其有着严格的适应证。同时,剖宫产不同于阴道分娩,它是经腹壁切开子宫将胎儿取出。由于手术创伤,加之手术中失血、术后禁食等原因,使剖宫产产妇有可能出现并发症或后遗症。因此,规范的手术操作和术后护理,对于产妇的顺利康复有着极其重要的意义。

施行剖宫产的前提是宫内胎儿有紧急情况

从医学上来讲,剖宫产有着严格的规定,比如孕妇身高150厘米以下;胎儿的头过大而孕妇盆腔太小或产道狭窄,造成孕妇无法自然分娩;由于各种原因发生胎儿宫内窘迫等。只有符合这些临床指征,才可以考虑剖宫产取胎。

也就是说,施行剖宫产的前提是:孕妇不能自然分娩,或宫内胎儿有紧急情况,不容孕妇自然分娩。即剖宫产只能是一种应急措施,它对解决难产、保全胎儿和孕妇的生命是有效的。因此,对剖宫产的选择,无论是医生还是孕妇及其家属,都必须慎重,不可随意。

剖宫产通过手术的方式将胎儿娩出,在麻醉的情况下,切开腹壁及子宫壁,从子宫中取出胎儿,再对子宫壁、腹壁各层进行缝合。手术时间为30分钟~60分钟。剖宫产一般适用于胎儿窘迫;脐带脱垂;胎儿正常,估计短时间内不能自阴道分娩者;头盆不称、先兆子宫破裂;软产道异常,有疤痕组织或盆腔肿瘤阻碍先露下降者,或宫颈水肿,坚硬不宜扩张者;宫缩乏力,经处理无效,伴有产程延长者;胎位异常(如横位),产后位不能进行阴道分娩者;严重的产前出血,如前置胎盘、胎盘早期剥离等。剖宫产后必须避孕2年,使切口疤痕组织长得牢固,方能再次怀孕。一般来说,进行剖宫产者比顺产者需要在医院多待两天才能回家。

剖宫产产妇术后半卧位,有利于尽快排净恶露

剖宫产后麻醉药的作用逐渐消失,腹部伤口的痛觉开始恢复,一般在术后数小时,伤口开始剧烈疼痛。为了能够很好休息,使身体尽快恢复原,产妇可在术后静脉使用镇痛泵,也可请医生在手术当天或当晚开一些止痛药物。

术后回到房间,应该取平卧位,6小时后改半卧位;产后宜多做翻身动

作,也可嚼口香糖促进肠蠕动及早恢复,使肠道内的气体尽快排出;卧床时宜取半卧位。为什么要半卧位呢?剖宫产者容易发生恶露不易排出的情况,采取半卧位,配合多翻身,会促使恶露排出,避免恶露淤积在子宫腔内,引起感染而影响子宫复旧,也有利于子宫切口的愈合。

由于手术创伤反应,术后产妇的体温可略升高,一般不超过38摄氏度,称为术后吸收热,属正常范围,手术后1天~2天逐渐恢复正常,不需要特殊处理;如果术后体温持续升高或手术后3天出现发热,应引起重视,寻找发病原因,观察伤口有无感染或合并其他疾病。

留置导尿管者,应将引流管固定在床边,防止滑动牵拉尿管。如何放置尿管?应确保尿液自由向下流,避免发生逆流。持续导尿者,用清水或碘伏消毒液清洗尿道口及会阴部,每日2次,预防泌尿系统感染。一般剖宫产后12小时~24小时即可拔管,拔管后产妇可下床排尿,防止尿潴留。为了防止切口渗血,要在产妇腹部切口处压沙袋,医生每天会根据切口情况更换敷料,检查切口有无渗血及红肿。若产妇体温升高,切口疼痛,要通知医生及时检查伤口,确认有无感染。

在饮食上,仍主张术后禁食6小时,根据情况可进食流质食物,如米汤、稀饭等,有利于肠蠕动及早恢复,避免引起肠麻痹肠粘连;要注意的是,忌食甜食等产气食物,防止肠胀气。等胃肠功能恢复、肛门通气后,可进食半流质食物或恢复正常饮食。

剖宫产10天左右可进行锻炼

术后,产妇应尽量早下床活动,根据病情轻重和产妇的耐受程度,逐渐增加活动范围和活动量,每次活动不能过度。早期下床活动可促进全身功能恢复,有利于伤口愈合,促进肠蠕动,防止腹胀、肠粘连等,并预防肺部并发症发生。同时,产妇应咳嗽排痰,有利于肺的扩张和分泌物排出。只要体力允许,产后应该尽量早下床活动,并逐渐增加活动量。这样不仅可增强肠蠕动,促进子宫复位,还可避免发生肠粘连、血栓性静脉炎。

产妇应学习母乳喂养知识及技巧,学会正确的哺乳姿势。剖宫产后10天左右,如果身体恢复良好,可开始进行锻炼。

产后2年应采取避孕措施。剖宫产后42天,应到产科门诊进行复诊。

(作者供职于河南省人民医院产房)

睾丸扭转知多少

□朱清

大多数人对睾丸扭转比较陌生。睾丸运动幅度过大,与精囊相互缠绕,即精索纵轴旋转导致睾丸血液流动受阻,造成睾丸发生急性缺血,甚至坏死。此病20岁以下男性多发。发生睾丸扭转时主要出现阴囊疼痛症状,出现较突然的一侧睾丸疼痛。多数患者在发病初期表现为隐痛,然后在短时间内变为剧痛,同时伴有患侧睾丸肿大、变硬且位置抬高。托起患侧睾丸会加重疼痛;扭转时间较长,患侧阴囊皮肤会红肿。对于睾丸未下降到阴囊中的隐睾患者,睾丸扭转发生时会出现为肚

子疼。早期患者由于血液流通不畅,形成堵塞,患者可能会表现出睾丸红肿的情况;当病情严重时,就会直接威胁男性的性功能,需要积极治疗,才能使身体恢复到健康的状态。青少年急性阴囊疼痛,应首先考虑睾丸扭转。

睾丸扭转严重吗

睾丸扭转对于男性的身体健康会产生极大的危害,是一种非常严重的疾病。发生睾丸扭转之后,需要尽早就医,接受正规治疗,否则容易发生睾丸坏死,直接影响到男性的性功能,严

重时还会导致不育。睾丸扭转的严重程度主要取决于患者的具体情况,如果患者在发病早期接受了正规诊断和治疗,睾丸供血及时得到恢复,则预后一般较好,不会产生较严重的症状;如果患者因病情发展缓慢、症状较轻没有重视,未能得到及时诊断和治疗,可能会由于睾丸扭转持续时间较长而导致睾丸缺血性坏死,最后引发睾丸炎、功能下降、不育等严重后果。

如何治疗睾丸扭转

如果患者的临床症状不是特别

严重,可以通过手法复位的方式改善患者睾丸疼痛的症状;但是,如果临床症状较严重,已经出现睾丸局部严重缺血,则需要通过手术的方式进行治疗。

手术一般通过切开复位固定,从根本上处理睾丸扭转的情况。如果没有及时进行手术,很可能会发生睾丸坏死。必须对坏死部位进行切除,避免患侧发生脓肿,同时避免患者发热、畏寒等情况的发生。

(作者供职于南阳市中心医院泌尿外科)

关于宫颈癌,你知道多少

□王冬亮

宫颈癌的发病率和死亡率

在我们国家,宫颈癌是一种常见的恶性肿瘤,在全国范围内的发病率和死亡率都很高。在16岁到45岁的女性中,宫颈癌的发病率高达恶性肿瘤中的第三位。也就是说,全球每年有56万女性患宫颈癌。相关数据显示,女性宫颈癌的发病率为7.61%,死亡率为8.23%。其中,75%以上的病例来自发展中的国家。20多万女性死于宫颈癌,主要生活在低收入的国家。

哪些危险因素会导致宫颈癌

造成宫颈癌的病因主要有以下几

点:
1.HPV(人类乳头瘤病毒)感染。这种病毒感染是目前临床上引起宫颈癌的最重要的原因。相关数据显示,99.7%的宫颈癌标本含有高危型的HPV病毒。

2.早婚、多产及高危男性伴侣等,都是造成宫颈癌的因素。

女性应该如何预防宫颈癌的发生

1.宫颈癌的预防是一个三级预防的体系。

(1)一级预防。主要对一些病因和致病的高危因素进行预防。世界上,很多权威机构都证实接种HPV疫苗是宫

颈癌一级预防的主要措施。除此之外,进行安全教育,建立安全性行为,保持单一的性伴侣,这些方式都可以及时预防生殖道感染的发生。

(2)二级预防。主要预防癌前病变,在一定程度上阻断宫颈癌的发生。二级预防主要依赖于宫颈癌的筛查手段,主要有宫颈细胞学检查,以及对染色体进行肉眼观察等方法。

(3)三级预防。对患有宫颈癌的病人进行合适治疗,从而提高患者的康复率及患者的生活质量。

癌前病变一定会转化为宫颈癌吗

宫颈癌前病变不一定会转化为宫颈

癌。

在临床上,有的宫颈癌前病变会随着时间的推移而消退。对于一些年轻女性,消退率会更高。同时,人体对HPV有一定的清除能力,大多数宫颈癌进展非常缓慢。

因此,进行积极治疗,可以很好地预防宫颈癌的发生。我们可以通过DNA(脱氧核糖核酸)检测进行评估,及时发现宫颈癌前病变。同时,值得注意的是,所有女性(无论是否注射过HPV疫苗),都要进行宫颈筛查。

(作者供职于郑州大学第二附属医院妇科)

服用激素类药物三年,他竟得了白内障

□张颖

最近一段时间,30多岁的李先生非常苦恼,他觉得视力一直在下降,已经影响到自己的工作和生活。河南省立眼科医院(河南省人民医院眼科)医生为李先生检查视力后发现,其右眼视力为0.3,左眼视力只有0.2。医生追问病史,原来李先生3年前做了右侧肾脏移植手术,术后一直口服激素类药物,最终他被诊断为药物性白内障。

为李先生完善检查后,医生对其进行了左眼白内障手术。患者术后视力升至0.8。

什么是药物性白内障

长期应用或接触对晶状体有毒性作用的药物,可导致晶状体混浊,称为药物性白内障。它通常在患者进行药物治疗较长时间后出现,极少数呈急性病程,停药后白内障症状大多不可完全缓解。在白内障出现之前,患者多有其他伴发性疾病。在临床上,药物性白内障主要以后囊膜下白内障最为常见。药物性白内障的发生发展与用药量和用药时间有密切关系;用药剂量越大,时间越久,发生白内障的可能性越大。

警惕激素类药物

激素是引起药物性白内障的一类常见的药物。除长期口服激素类药物之外,使用激素类眼药水同样也会引起药物性白内障。平常提到的激素一般指肾上腺皮质激素类药物,其中的典型代表是糖皮质激素类药物。这种激素广泛应用于临床,治疗效果显著,具有不可替代的地位。但是,其药理作用复杂,如使用不当,会带来各种不良反应。

激素类药物的常见不良反应

免疫系统:增加感染机会。
肌肉骨骼系统:骨质疏松。
胃肠道:消化不良、便秘。
皮肤:多毛、痤疮。
神经精神方面:神志改变、情绪波动、行为异常、失眠等。
眼部:白内障、青光眼。
内分泌和代谢方面:糖耐量下降、糖尿病、肥胖、生长发育迟缓、低钾血症、肌肉萎缩等。

药物性白内障该如何预防和治疗

1.根据药品说明书及在医生的指导下合理用药。患者如果长期接触一些可能导致白内障的药物,应定期检查眼部。

2.若感到眼部不适或已明确患药物性白内障,需要到正规医院眼科进行检查与治疗,并在医生的指导下停药或换药,切不可自行停药,以免原有疾病复发或加重。

3.当药物性白内障明显影响工作和生活时,需要根据眼科医生的建议适时接受白内障手术治疗。

对此,河南省立眼科医院专家提醒,长期服用激素类药物的患者,应每年至少检查眼部2次,对药物性白内障做到早发现、早诊断、早治疗,切忌粗心大意,错过最佳治疗时机。

(作者供职于河南省人民医院(河南省立眼科医院))

鹦鹉热的预防和治疗

□马文涛

近日,张女士生病了,发热、乏力、胸闷、咳嗽,由家属紧急送到医院。张女士做了胸部CT检查,被诊断为肺炎,同时合并呼吸衰竭,住进了重症监护室。通过检查,病原体锁定为鹦鹉热衣原体,诊断为鹦鹉热。医生通过询问得知,张女士家里饲养了2只鹦鹉。经过积极救治,张女士最终顺利康复出院。

什么是鹦鹉热

虽然被称为鹦鹉热,但除了鹦鹉,鹦鹉热还可以在多种鸟类或禽类之间传播感染,也可由带菌动物传染给人,人群普遍易感,属于人兽共患传染病。与禽流感不同的是,禽流感是由病毒引起的,而鹦鹉热是由鹦鹉热衣原体导致的。鹦鹉热衣原体喜冷不喜热,在寒冷环境下存活时间比较长,60摄氏度下10分钟就可以灭活。鹦鹉热于1879年在欧洲被首次报道。当时,人们发现患病的人跟饲养鹦鹉有关,所以将此病命名为鹦鹉热。人可以经呼吸道吸入或密切接触被感染。1929年,美国暴发了一次鹦鹉热。国内最早关于鹦鹉热的病例报道见于1995年。鹦鹉热是临床上较为少见的疾病,大多数鹦鹉热患者都有直接或间接的禽类及其分泌物接触史。

鹦鹉热的症状有哪些

人类感染鹦鹉热衣原体后,鹦鹉热的潜伏期一般为5天~14天,症状缺乏特异性,类似流感样症状,主要表现为发热、咳嗽、头痛、肌痛、咯痰、寒战、乏力、呼吸困难等,其他相对少见的表现包括精神状态改变、腹泻等。鹦鹉

热衣原体具有很强的致病性,病情严重者可导致肺炎、心内膜炎和脑炎等多种合并症,并危及生命。

鹦鹉热如何治疗

虽然听起来有些可怕,但是对于鹦鹉热有相应的治疗药物。四环素类药物是治疗鹦鹉热的首选药物,大环内酯类为二线药物。鹦鹉热衣原体感染的患者一般预后较好,部分可进展为重症。因此,尽早明确诊断,给予及时恰当的抗感染治疗,十分重要。对于前期抗感染疗效不佳且有可疑流行病学史的病人,要警惕鹦鹉热衣原体感染的可能,可给予四环素类药物进行经验性治疗。

鹦鹉热如何预防

由于鹦鹉热主要通过鸟类传播,所以避免接触鸟类是主要的预防措施。对于非职业人群而言,家庭养鸟是感染鹦鹉热的主要途径。打算饲养宠物鸟的人士,不要购买来历不明或可疑的鸟类。在平时的饲养过程中,要加强卫生意识,鸟笼、食罐、水碗等应每天清洗。清理前,可以用水或消毒液湿润表面,防止扬尘;清理时,戴好口罩及手套,接触禽鸟或可能沾染其排泄物的物品后,及时用流水、肥皂彻底洗手。注意观察自身的症状,若出现发热、咳嗽、头痛、肌痛等类似流感的症状,有禽鸟暴露史,并且治疗效果不佳,应及时前往医院就诊,并告知医生相关流行病学史。

(作者供职于郑州大学第一附属医院呼吸ICU(重症监护室))

慢阻肺的预防和护理

□吴敏

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺。慢阻肺是一种会对公众健康造成严重危害的疾病。一旦患慢阻肺,患者的呼吸功能会逐渐削弱,逐渐出现呼吸困难的情况。慢阻肺在早期并没有明显的症状,一旦有症状,患者已有中重度肺功能损伤。因此,有必要掌握一定慢阻肺科普知识,做到早预防、早发现。

慢阻肺有哪些表现

1.慢性咳嗽。慢阻肺患者的首发症状一般为慢性咳嗽,开始时咳嗽呈间歇性,晨起之后比较严重,之后随着病情的进展整日咳嗽。2.咯痰。慢阻肺患者在咳嗽后会伴有黏性痰液,清晨痰液较多,合并感染时可能会有脓性痰。3.呼吸困难。呼吸困难及气短是慢阻肺患者的典

型症状,会导致患者焦虑不安。在疾病早期,患者只在劳累之后出现呼吸困难及气短症状,之后会逐渐加重,甚至休息时也会出现气短症状。4.胸闷、喘息。胸闷、喘息是部分慢阻肺患者才有的症状,尤其是一些重度慢阻肺患者,并且往往会在劳动之后胸部有紧迫感。5.全身性症状。一些重症患者会出现食欲减退、精神抑郁、焦虑的全身性症状,并且在合并感染之后可能会咯血痰。

如何有效预防慢阻肺

慢阻肺会给人体带来较大伤害,所以在日常生活中一定要做好预防工作。戒烟是预防慢阻肺最重要的一项措施,也是最简单易行的措施;要控制职业和环境污染,若自身也有咳嗽、气短等慢阻

肺相关症状,便要远离环境污染严重的职业环境,避免病情进一步加重;在儿童期和婴幼儿期,要积极预防和及时治疗呼吸道感染,这样可减少慢阻肺在今后发生的可能性。与此同时,还应进行流感疫苗、肺炎链球菌疫苗的接种,避免因反复感染导致慢阻肺发生率增大。一些人群患慢性肺部疾病的风险较高,日常应做好肺功能监测,这样即便患慢阻肺,也能及时发现,并在第一时间干预。

慢阻肺患者如何护理

慢阻肺患者在日常生活中要做到早睡早起,作息规律,每日清晨开窗通风,确保居住环境的清洁和舒适;天气出现变化时及时增添衣物,避免出现感冒或感染;慢阻肺患者在饮食方面也要格外

注意,少油少盐,饮食清淡,确保饮食结构合理,膳食营养丰富。若条件允许,患者可结合自身情况适量运动,如散步、慢跑,增强自身的免疫力;慢阻肺患者要努力克服不良情绪,积极面对生活,配合医务人员治疗。此外,长期氧疗对于慢阻肺患者十分重要,可有效减缓缺氧导致的器官功能障碍或组织损伤。慢阻肺患者每日应坚持做呼吸操,进行呼吸机耐力训练,增强肌力,减少在日常生活中出现呼吸困难的情况,有效预防呼吸衰竭的发生。

总之,慢阻肺具有不可逆转性,会给患者的身心健康带来较大影响。因此,一旦出现相关症状,患者应及时就医,积极接受治疗,并做好日常护理。

(作者供职于河南省荣军医院)