

参考文献

1 张国栋,么作义,王晓军,等.胸腔细管引流并注射尿激酶治疗结核性胸腔积液的疗效研究[J].中国防痨杂志,2004,26(5):304-305.

2 杨宝峰.药理学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2008:282-288.

3 韩伟,崔秀琴,肖志坚,等.胸腔置管持续引流治疗结核性胸膜炎的临床观察[J].中外医疗,2010,29(4):9-10.

4 Klein JS,Schultz S,Heffner JE. Interventional radiology of the chest: image-guided percutaneous drainage of pleural effusions, lung abscess, and pneumothorax[J]. AJR Am J Roentgenol,1995,164(3):581-588.

[收稿日期 2012-11-26][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

护理研讨

阴道分娩产妇会阴状况分析

韦彩丽, 廖东红

作者单位: 537000 广西,玉林市第一人民医院妇产科

作者简介: 韦彩丽(1971-),女,大学专科,主管护师,研究方向:妇产科护理。E-mail:wcy536@163.com

[摘要] 目的 了解住院阴道分娩产妇会阴状况,为提高产妇会阴完整率提供依据。方法 对2012-01~2013-06玉林市第一人民医院阴道分娩产妇会阴状况进行回顾性统计分析。结果 产妇阴道分娩2608例中,会阴完整274例,会阴完整率为10.51%;会阴侧切1375例,会阴侧切率为52.72%;会阴裂伤959例,会阴裂伤率为36.77%;会阴侧切后会阴裂伤16例,发生率为1.16%。结论 合理掌握分娩技巧,可以提高会阴完整率,降低会阴侧切及会阴裂伤率。

[关键词] 阴道分娩; 会阴侧切; 会阴裂伤; 调查

[中图分类号] R 714 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)11-1106-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.11.29

产时会阴裂伤,近致产时出血多、增加感染,远致阴道支持组织失去正常功能,造成膀胱膨出、直肠膨出及子宫脱垂等病症。为了解住院阴道分娩产妇会阴状况,提高产妇会阴完整率,保护产妇的生殖健康和提高产科质量,现对2012-01~2013-06我院阴道分娩产妇会阴状况进行统计分析如下。

1 对象与方法

1.1 对象 为2012-01~2013-06我院住院阴道分娩产妇,共2608例,年龄15~46岁,平均28.5岁。

1.2 方法 采用回顾性分析的方法,对2608例阴道分娩产妇的会阴状况进行统计,统计项目包括会

阴侧切、会阴裂伤及会阴侧切后会阴裂伤状况、会阴完整情况等,并进行分析。

2 结果

阴道分娩的2608例产妇中,会阴完整274例,会阴完整率为10.51%;会阴侧切1375例,会阴侧切率为52.72%;会阴裂伤959例,会阴裂伤率为36.77%;会阴侧切后会阴裂伤16例,发生率为1.16%。两年阴道分娩的会阴情况对比见表1。结果表明,会阴完整率、会阴侧切后会阴裂伤的发生率2年无差异;会阴侧切率、会阴裂伤率2年比较略有差异。

表1 阴道分娩会阴状况调查表[n(%)]

时间	阴道分娩	会阴完整	会阴侧切	会阴裂伤	会阴侧切后会阴裂伤
2012-01~2012-12	1772	183(10.32)	991(55.93)	598(33.75)	11(1.11)
2013-01~2013-06	836	91(10.88)	384(45.93)	361(43.18)	5(1.30)
合计	2608	274(10.51)	1375(52.72)	959(36.77)	16(1.16)

3 讨论

3.1 本调查表明,我院阴道分娩产妇会阴侧切率为

52.72%,高于钟甲萍等^[1]报道的初产妇阴道分娩会阴侧切率[45.6%(57/125)],也高于李庆梅^[2]报道

住院分娩产妇会阴侧切率[34.65% (340/981)]。我院阴道分娩产妇会阴裂伤率为36.77%，高于赵璐等^[3]报道的会阴裂伤率[33.36% (3 287/9 852)]，高于韦瑞敏等^[4]报道的会阴裂伤率[34.83% (1 388/3 985)]。产妇会阴裂伤有一定的规律，会阴裂伤率与产妇产龄及居住地相关，31~43岁产妇会阴裂伤率为47.61% (359/754) 高于18~30岁产妇会阴裂伤率[31.85% (1 029/3 231)]；郊县产妇会阴裂伤率为36.87% (379/1 028)，高于市郊产妇会阴裂伤率[34.39% (684/1 989)]及市区产妇会阴裂伤率[33.57% (325/968)]^[4]。我院阴道分娩产妇会阴完整率为10.51%，低于李庆梅等^[2]报道的住院阴道分娩会阴完整率[22.05% (1068/4844)]。

3.2 随着人们生活水平的提高，分娩产妇对生活质量的要求也越来越高，因此，在分娩中寻求一个较理想的方法来降低会阴裂伤率显得尤为重要，尽管剖宫产可以让会阴裂伤率降到0，但毕竟剖宫产分娩发生并发症的风险比阴道分娩高，因此，世界卫生组织要求剖宫产分娩率控制在15%以内。尽管会阴侧切率的提高在一定程度上可以降低会阴裂伤率，但不能提高阴道分娩会阴完整率，会阴侧切本身

就是广义的会阴人工裂伤，“剖宫产”、“会阴侧切”已不是解决产科问题的主要方法，寻求阴道分娩较理想的方法来降低会阴侧切及会阴裂伤率是产科工作者的重要课题，降低会阴侧切率及裂伤率，保持会阴的完整性是助产服务努力的方向。根据卢昱菁^[5]报道，采用单独应用控制胎头娩出速度法，阴道分娩会阴裂伤率为31%，明显低于对照组47.5%，差异有统计学意义($\chi^2 = 5.60, P < 0.05$)，所以，只要合理掌握分娩技巧，就可以提高会阴完整率，降低会阴侧切及会阴裂伤率。

参考文献

- 1 钟甲萍, 黄秀群, 李庆梅. 初产妇阴道分娩会阴侧切状况分析[J]. 包头医学, 2012, 36(4): 225.
- 2 李庆梅, 赵璐. 住院分娩会阴完整状况分析[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(29): 82.
- 3 赵璐, 陈恒. 2009~2011年我院阴道分娩产妇会阴裂伤状况调查分析[J]. 中国实用医药, 2012, 17(11): 273-274.
- 4 韦瑞敏, 陈恒. 3985例足月阴道分娩产妇会阴裂伤状况的探讨[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(6): 817-819.
- 5 卢昱菁. 单独应用控制胎头娩出速度法对会阴裂伤的效果分析[J]. 中国实用医药, 2012, 17(17): 230-231.

[收稿日期 2013-08-05][本文编辑 杨光 and 韦所苏]

护理研讨

食道心房调搏治疗阵发性室上性心动过速的临床护理

古勇霞, 裴连花

作者单位: 535000 广西, 钦州市第二人民医院心内科

作者简介: 古勇霞(1971-), 女, 大学本科, 主管护师, 研究方向: 心内科临床护理。E-mail: 1090079609@qq.com

[摘要] 目的 探讨食道心房调搏(TEAP)治疗阵发性室上性心动过速(PSVT)的临床护理措施。方法 将2010-01~2013-06接诊的92例PSVT患者随机分为TEAP组及普罗帕酮组, 每组46例, TEAP组采用心脏电生理刺激仪行TEAP; 普罗帕酮组给予静脉注射普罗帕酮。两组均实行常规基础护理, PSVT组在常规护理基础上加强心理护理以及术前、术中和术后护理, 观察两组的治疗效果及副作用。结果 TEAP组转复成功率显著高于普罗帕酮组($P < 0.01$), TEAP组毒副作用发生率明显低于普罗帕酮组($P < 0.01$)。结论 TEAP治疗PSVT具有疗效好、创伤小的优点, 而加强术前、术中和术后护理对提高治疗效果亦有重要意义。

[关键词] 食道心房调搏; 普罗帕酮; 阵发性室上性心动过速; 护理

[中图分类号] R 54 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)11-1107-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.11.30