维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol.14, No.4

产科中耻骨联合分离的防治与护理

蔡文芳，杨德翠，高秀英 （哈尔滨医科大学附属第四医院神经外科，黑龙江 哈尔滨 150001）

[关键词] 耻骨联合分离；产科；防治；护理
[中图分类号] R714.466 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)04-0284-01

耻骨联合是连接两块耻骨的重要骨性韧带。妊娠期，激素水平升高使耻骨联合松驰，为胎儿通过产道做好空间准备。但如果造成耻骨联合分离，将会给产妇增加许多痛苦。所以，在产科中应对此予以足够重视，在产前检查、产中、产后的医疗护理中给予相应的指导，加强预防与治疗措施，为减轻产妇痛苦，提高产妇生活质量打下良好的基础。

1 耻骨联合分离的临床症状

耻骨联合分离的临床症状主要有：①耻骨联合疼痛，在负重、远行时加重；②行走时重心移动缓慢，影响步行速度，步态呈鸭步；③部分病人会出现腰背部、腹股沟区疼痛。

2 耻骨联合分离的防治与护理

2.1 妊娠期的防治与护理

耻骨联合分离的患者在妊娠期的防治与护理主要措施有：①用宽25～30 cm弹力束带束缚骨盆，增加骨盆承重能力。束带上缘不要高于耻骨联合，以免压迫腹部，影响胎儿生长发育。束带松紧度以骨盆能承受为标准，同时不严重影响下肢静脉回流。白天站立或工作时应用，夜晚及卧床时放松，同时抬高下肢，利于静脉回流。②减少下蹲、负重工作，减少站立、行走时间。③上、下午各增加1 h休息时间，卧位休息时以侧卧为主。④饮食中添加高钙食品，增加日照时间，利于钙质吸收。⑤多与产妇沟通，解除其思想顾虑，做好心理护理。

2.2 产后的治疗与护理

生产后的患者的治疗与护理方法主要有：①红外线灯照射耻骨联合，每日2次，每次30 min；②弹力带束缚8周或骨盒牵引8周；③避免劳累、负重，增加卧床休息时间，以侧卧为主；④穿平底鞋，鞋底要柔软、舒适，避免穿带跟的硬底鞋，以免重心不稳增加疼痛；⑤使其保持愉悦的心情，告之产妇良好的心态能增加机体免疫力，有利于身体的快速康复。

3 耻骨联合分离行剖腹产的原因

对于耻骨联合分离的孕妇，本文建议首选剖腹产，其原因如下：①分娩过程中，产妇因耻骨联合疼痛而不敢用力，宫缩不佳，影响产程进展，增加分娩时间，给母婴的健康带来危害。②产后病情加重，影响产妇的身体恢复，导致产后生活质量下降。③因产后生活不能完全自理，行动受影响，产妇情绪易焦燥、忧郁，增加产后忧郁症的发生。④耻骨联合分离影响产妇对婴儿的哺育，影响母子之间情感交流。

耻骨联合分离在产科中的发病率虽不很高，但却给产妇带来了很大的痛苦。医护人员在临床工作中必须予以足够的重视，做好防治措施，保障产妇的身心健康，减轻痛苦，提高其生活质量。

[收稿日期] 2005-04-15 [修回日期] 2005-05-16

（编辑：雷 艳）

颅脑外伤所致精神障碍病人的康复护理

李 文，李忠英 （新疆兵团奎屯医院脑外科，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 颅脑外伤；精神障碍；护理
[中图分类号] R651.1，R749.12 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)04-0284-02

精神障碍是颅脑外伤的常见并发症之一[1]。我科2003年3月至2004年10月收治颅脑外伤96例，其中88例生存者在其生命体征平稳后的康复阶段中，均出现不同程度的精神障碍，经我科护士的精心护理，取得满意的临床效果。现将护理体会报告如下。

1 临床资料

本组96例，男54例，女42例，年龄8～78岁。车祸伤51例，坠落伤23例，其他损伤22例。其中闭合性颅脑损伤13例，开放性颅脑损伤23例，合并颅内血肿58例，合并颅骨骨折38例，全组均有不同程度的意识障碍和生命体征的变化，癫痫发作29例。87例施行血肿清除、凹陷骨折复位或去骨瓣减压等手术治疗，恢复良好66例，致残22例，死亡8例。88例生存者在其生命体征平稳后的康复阶段中，均出现不同程度的精神障碍。

2 护理

多数病人因颅脑外伤或意识障碍而不能料理生活或需要协助料理，且容易发生褥疮，呼吸道感染和泌尿系感染，做好基

[收稿日期] 2005-02-21 [修回日期] 2005-05-18