

理人员对湿疹患者进行有中医特色的标准化、个性化、针对性的健康教育,对护理人员掌握专科理论知识的要求更高,从而也促进了护士对理论知识尤其是中医理论的学习和应用,提高了护士的知识和素质,从而能更好地为患者服务。

参考文献

[1] 姚旭. 中医护理[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2008:107-109.

[2] 杨志波,范瑞强,邓丙戌. 中医皮肤性病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:100-101.

[3] 王虹,李伟,张素琼. 实用中医专科护理常规及操作规程[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:105-108.

[4] 王根会. 中西医结合皮肤病学[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,2012:284-285.

[5] 赵国敏. 260例寻常型银屑病患者中医护理体会[J]. 中

国麻风皮肤病杂志,2009,25(8):611-612.

[6] 杨英先. 健康教育路径在湿疹患者中应用的效果分析[J]. 医学信息旬刊,2011,24(6):3497-3498.

[7] 高璐璐,沈玉兰. 中西医结合健康教育路径在糖尿病患者护理中的应用体会[J]. 按摩与康复医学,2011,2(12):83-84.

[8] 凌淑芬. 中西医结合健康教育路径在老年便秘患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2011,8(3):120-121.

[9] 刘静雅,王玉玲. 中西医结合健康教育路径用于腹腔胃底折叠术患者[J]. 护理学杂志,2012,27(4):73-75.

[10] 李亚玲. 临床护理路径多学科应用效果评价[J]. 中国医药导报,2008,5(31):133-134.

(收稿日期:2015-02-18 修回日期:2015-04-15)

• 临床探讨 •

2010~2014年重庆市渝中区产科质量情况分析

陈红,廖义琛,黄健(重庆市渝中区妇幼保健院 400010)

【摘要】目的 通过对2010~2014年重庆市渝中区的产科质量情况分析,发现存在的问题与薄弱环节,为提高产科质量提供参考依据。方法 采用SPSS19.0统计学软件对2010~2014年重庆市渝中区产科质量报表指标进行统计学分析,比较渝中区产妇分娩方式、妊娠期并发症、分娩并发症和新生儿产伤等变化趋势。结果 渝中区产妇分娩量逐年增加,剖宫产率呈逐年下降趋势,但仍高位运行。妊娠期糖尿病是主要妊娠并发症,产后出血是主要分娩并发症。结论 渝中区助产机构分娩量逐年增加,产科质量逐年提高,仍需加强产科建设,加强孕期保健管理,降低妊娠并发症的发生,采取措施控制剖宫产率与产后出血率,不断提高产科质量。

【关键词】 产科质量; 分娩方式; 母婴并发症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.16.065 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)16-2454-03

产科质量直接关系到母婴安全、家庭幸福与社会稳定。不断提高产科质量是降低孕产妇、儿童死亡的重要措施,是保障母婴安全的重要环节。本文通过对2010~2014年重庆市渝中区产科质量报表指标进行分析,了解辖区内产科质量现状,分析存在的问题,为提高本地区产科服务质量,制订干预措施提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2010~2014年在渝中区助产机构内住院分娩的96 325例产妇及97 681例活产儿为研究对象,了解产妇的分娩方式、妊娠期并发症、分娩并发症和新生儿并发症的变化趋势。

1.2 资料收集 由经过培训的各助产机构信息统计人员,按照《重庆市妇幼保健信息管理》的规定,负责资料的收集、核对、

统计,每季度上报渝中区产科质量报表。每年进行质量控制。

1.3 统计学处理 采用SPSS19.0软件对数据进行处理及统计学分析,计数资料采用百分率表示,组间比较采用χ²检验;以α=0.05为检验水准,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 总体情况 2010~2014年渝中区分娩产妇数为96 325例,活产数为97 681例。分娩产妇数与活产数呈逐年上升趋势,孕产妇病死率为8.19/10万,围产儿病死率为13.03%,7 d内新生儿病死率为1.29%,5年呈下降趋势。5年阴道分娩率为37.73%,剖宫产率为62.27%。2010~2014年剖宫产率呈下降趋势,经χ²检验显示,该趋势差异有统计学意义(χ²=962.824,P<0.01)。见表1。

表1 2010~2014年渝中区产妇分娩总体情况

年度	产妇 (n)	活产数 (n)	阴道分娩 [n(%)]	剖宫产 [n(%)]	孕产妇死亡 [n(/10万)]	围产儿死亡例数 [n(‰)]	7 d内新生儿死亡 [n(‰)]
2010	13 634	13 831	3 853(28.26)	9 781(71.74)	2(14.46)	237(17.14)	67(4.84)
2011	16 289	16 390	5 459(33.51)	10 830(66.49)	1(6.10)	368(22.45)	24(1.46)
2012	20 782	21 063	8 017(38.58)	12 765(61.42)	3(14.24)	248(11.77)	12(0.57)
2013	22 142	22 553	9 078(41.00)	13 064(59.00)	2(8.87)	169(7.49)	18(0.80)
2014	23 478	23 844	9 940(42.34)	13 538(57.66)	0(0.00)	251(10.53)	5(0.21)
合计	96 325	97 681	36 347(37.73)	59 978(62.27)	8(8.19)	1 273(13.03)	126(1.29)

2.2 各级医疗机构分娩方式比较 5 年间,教学医院分娩产妇最多,妇幼保健院阴道分娩率最高,私立医院剖宫产率最高,各级医疗机构剖宫产率比较,差异有统计学意义($\chi^2=653.540, P<0.01$)。见表 2。

2.3 妊娠并发症情况比较 5 年中,糖尿病发病率呈逐年上升趋势,经 χ^2 检验显示,该趋势差异有统计学意义($\chi^2=2120.098, P<0.01$)。胆汁淤积呈波动下降趋势;妊娠并发症中,前三位分别为糖尿病(10 792),胆汁淤积(3 156),前置胎盘(3 059)。见表 3。

2.4 分娩并发症情况 产后出血与滞产是产科的最常见的并发症,占整体的 98.43%。产后出血 2 914 例(91.26%),子宫破裂 11 例(0.34%),羊水栓塞 9 例(0.28%),会阴Ⅲ度裂伤 8 例(0.25%),产褥感染 22 例(0.69%),滞产 229 例(7.17%)。

2.5 新生儿产伤情况 新生儿产伤在较低水平,新生儿窒息呈逐年下降趋势。见表 4。

表 2 2010~2014 年重庆市渝中区助产机构分娩方式比较[n(%)]

机构	产妇	阴道分娩	剖宫产
教学医院	56 933	20 536(36.07)	36 397(63.93)
市级医院	5 448	1 868(34.29)	3 580(65.71)
妇幼保健院	31 536	13 411(42.53)	18 125(57.47)
私立医院	2 408	532(22.09)	1 876(77.91)
合计	96 325	36 347(37.73)	59 978(62.27)

表 3 2010~2014 年重庆市渝中区分娩产妇的妊娠并发症情况[n(%)]

年度	产妇(n)	妊娠期高血压	贫血	肝炎	胆汁淤积	心脏病	糖尿病	前置胎盘	胎盘早剥
2010	13 634	405(2.97)	225(1.65)	145(1.06)	506(3.71)	100(0.73)	530(3.89)	388(2.85)	57(0.42)
2011	16 289	400(2.46)	194(1.19)	353(2.17)	663(4.07)	102(0.63)	992(6.09)	501(3.08)	60(0.37)
2012	20 782	767(3.69)	265(1.28)	518(2.49)	820(3.95)	127(0.61)	2 339(11.25)	583(2.81)	68(0.33)
2013	22 142	646(2.92)	417(1.88)	476(2.15)	528(2.38)	99(0.45)	2 855(12.89)	739(3.34)	79(0.36)
2014	23 478	659(2.81)	651(2.77)	420(1.79)	639(2.72)	133(0.57)	4 076(17.36)	848(3.61)	105(0.45)
合计	96 325	2 877(2.99)	1 752(1.82)	1 912(1.98)	3 156(3.28)	561(0.58)	10 792(11.20)	3 059(3.18)	369(0.38)

表 4 2010~2014 年重庆市渝中区新生儿情况[n(%)]

年度	活产数(n)	新生儿产伤	新生儿窒息
2010	13 831	5(0.36)	300(21.69)
2011	16 390	2(0.12)	336(20.50)
2012	21 063	16(0.76)	371(17.61)
2013	22 553	6(0.27)	321(14.23)
2014	23 844	9(0.38)	320(13.42)
合计	97 681	38(0.39)	1 648(16.87)

3 讨论

3.1 分娩量呈上升趋势 重庆市渝中区是重庆市政治、经济、商贸中心,医疗资源丰富,拥有助产机构 7 家,其中 3 家为医科大学附属医院,2 家市级综合医院,1 家市级妇幼保健院,1 家私立医院。2010~2014 年渝中区分娩量呈上升趋势,与该区三级综合医院多,医疗技术水平高,医疗服务条件好,吸引附近区县乃至远郊区县孕妇到该区分娩有关。

3.2 剖宫产率逐年下降,仍处于高位运行。

3.2.1 剖宫产率高的原因 剖宫产对解决难产和严重的妊娠并发症,降低发病率和病死率具有重要意义^[1]。世界卫生组织(WHO)最新调查报告显示,中国剖宫产率达 46.2%,是全球剖宫产率最高的国家之一^[2]。该区 2010~2014 年,平均剖宫产率为 62.27%,由 2010 年的 71.74% 逐年下降至 2014 年的 57.66%,高于韩欢等^[3]报道的上海市剖宫产率(50.60%)及李玲等^[4]报道的北京市朝阳区产科剖宫产率(47.22%),远高于 WHO 提出的剖宫产率应控制在 15% 以内的警戒水平。该区 2010~2014 年间剖宫产率持续下降,但仍处于较高水平。其中私立医院剖宫产率最高,其次为综合医院。主要原因有:(1)剖宫产手术已成为一种成熟与安全的手术方法,此为产妇主动要求剖宫产的最主要原因;(2)胎儿宫内窘迫、脐带绕颈、巨大儿等;(3)妊娠并发症、瘢痕子宫等母亲高危因素;(4)产妇畏惧分娩痛,对自然分娩没有信心;(5)担心阴道分娩会导致阴道松

弛,影响体形及夫妻生活;(6)产妇及家属迷信思想,要求选择吉日分娩等社会因素;(7)由于产科风险高,为避免承担阴道分娩的风险,患者自愿选择剖宫产时,医院方面即行剖宫产;(8)该区剖宫产率高还可能与接诊重庆市郊区及周边地区的高危孕产妇较多有关。

3.2.2 降低剖宫产率的措施 剖宫产术是一种非生理性的分娩方式,可能给产妇带来一系列的近、远期并发症,当剖宫产率超过 20% 后,围生儿病死率将不再因剖宫产率的继续升高而下降,相反有升高的危险^[5]。剖宫产率的居高不下并不是一个单纯的医疗问题,而是一个复杂的集社会、经济、医疗、文化、心理等诸多因素的综合问题^[6]。针对导致剖宫产率高的原因,一是加强孕产期保健,及时发现妊娠并发症,及时治疗,减少高危妊娠的发生,保障母婴安全。二是加大产科建设,提高阴道助产技术,提高产科质量,确保医疗安全。例如改进产科服务模式,开展导乐陪伴,无痛分娩等人性化服务。加大对各级助产机构的督导管理,重点加强对民营助产机构的监管,严格剖宫产指征。三是加强孕妇及家属健康教育,宣传阴道分娩的好处,帮助产妇树立阴道分娩的信心,降低非医学指征剖宫产率。

3.3 妊娠期糖尿病是渝中区孕妇主要的妊娠并发症 妊娠期糖尿病(GDM)是妊娠期间发现或发病的由不同程度糖耐量异常及糖尿病引起的不同程度的高血糖^[7]。我国 GDM 发生率为 1%~5%^[8]。本区妊娠期糖尿病的发病率从 2010 年的 3.89% 升至 2014 年的 17.36%,呈逐年上升趋势。5 年妊娠期糖尿病平均发病率为 11.20%,占本区妊娠并发症的 44.09%。GDM 增加与生活水平提高,营养摄入过多有关,GDM 病情较重或血糖控制不良,可增加妊娠并发症的发生,严重危害孕妇及胎儿健康。因此,加强孕产期保健与健康教育,对早期血糖监测加以重视,孕妇应在妊娠 24~28 周进行糖筛实验,早期诊断 GDM,早期干预。科学合理的糖尿病管理和治疗对减少 GDM 患者妊娠期并发症和新生儿并发症具有显著作用,可更好地保障母婴安全,减少医疗风险,保证孕妇及胎儿的健康^[9]。

3.4 产后出血是主要分娩并发症 5年来,产后出血是渝中区分娩主要并发症,呈波动性缓慢下降趋势。产后出血是产科最常见和最危险的并发症,也是导致产妇死亡的主要原因之一。影响产后出血的高危因素主要有子宫收缩乏力、前置胎盘、胎盘因素(粘连、植入、残留)、产道损伤等^[10]。加强围生保健,建立危重孕产妇急救转诊通道,对有可能发生产后出血的高危人群做好转诊。密切观察产程进展,正确处理第2、3产程,尽早使用催产素。产后2h内严密监测产妇生命体征,子宫收缩及阴道出血量,及早发现出血和休克。鼓励产妇与新生儿早接触、早吸吮,反射性引起子宫收缩,减少出血量。

3.5 新生儿出生窒息逐年下降 5年内新生儿出生窒息率呈逐年下降趋势,这与本区7家助产机构中6家为三级医院有关,通过建立新生儿科或儿科医生进产房等措施,提高了综合抢救能力,有效地降低了新生儿出生窒息的发生。产科质量是提高人口素质的重要环节,是新时期我国生育政策“单独二胎”政策执行的重要保障。为全面保护母婴安全,在妇幼卫生工作中,要不断加强产科建设与规范化管理,强化队伍建设,开展优质服务,提高产科服务质量与能力;开展围生期保健,及时发现诊断治疗妊娠及分娩并发症,降低发病率;开展孕妇及家属健康教育,提高孕妇自我保健意识,提高母婴健康水平。

参考文献

[1] 赵志玲. 10年剖宫产率及剖宫产指针的变化分析[J]. 中

国临床医生杂志,2014,42(11):77-79.

[2] 刘巍,刘馨,洪梅. 剖宫产指针分析及降低剖宫产率对策[J]. 中国妇幼保健,2012,27(1):1272.
 [3] 韩欢,秦敏,许厚琴,等. 上海市剖宫产率及其影响因素[J]. 中国妇幼保健,2010,25(22):3077-3079.
 [4] 李玲,罗晓航,张立英,等. 北京市朝阳区剖宫产现状及指针分析[J]. 中国妇幼保健,2014,29(30):4981-4982.
 [5] 黄利兰,邹清如,蔡芬兰,等. 剖宫产同时行子宫肌瘤切除术的临床效果观察[J]. 中国临床医生,2013,41(5):53-55.
 [6] 廖子妹,耿正惠. 中国剖宫产现状及其远期影响[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2010,26(8):630-632.
 [7] 刘晔,赵亚娟,王琴,等. 妊娠期糖代谢异常对新生儿出生结局的影响[J]. 现代生物医学进展,2011,11(5):932-934.
 [8] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社,2013:75-78.
 [9] 宋成秋,赵亚田,王静,等. 200例妊娠期糖尿病临床分析[J]. 现代生物医学进展,2014,14(27):5267-5269.
 [10] 顾玮,苏琦枫,黄咏梅,等. 产后出血相关因素分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2004,20(11):677-679.

(收稿日期:2015-03-25 修回日期:2015-05-15)

• 临床探讨 •

三维 CT 定量评估慢性阻塞性肺病患者肺功能的临床价值研究

吴家东(广东省深圳市宝安区中心医院后瑞社区健康服务中心 518108)

【摘要】 目的 探讨三维 CT 定量评估慢性阻塞性肺病(COPD)患者肺功能的临床价值。**方法** 选取2013年7月至2014年9月该中心收治的COPD患者60例作为观察组,另选取同期健康体检者60例作为对照组,比较2组最大吸气末平均密度(MLD_{in})和最大呼气末平均密度(MLD_{ex})均值、肺段支气管开口处壁面积与截面总面积比(WA%)、气道壁厚度与截面半径比(TDR)均值,各肺区 MLD_{ex}、MLD_{in}、WA%及 TDR,比较肺气肿区占全肺百分率、WA%及 TDR 与第1秒用力呼气量与用力肺活量百分比(FEV1/FVC)、FEV1%、用力呼气流量(FEF)25%~75%、残气量与肺总量百分比(RV/TLC)的相关性。**结果** (1)观察组 COPD 患者 MLD_{ex} 和 MLD_{in} 均值、WA% 及 TDR 均值明显高于对照组,二者差值 MLD_{in}-MLD_{ex} 明显低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。(2)观察组上肺区、中肺区、下肺区 MLD_{ex}、MLD_{in}、WA% 及 TDR 间比较,差异有统计学意义(P<0.05)。(3)COPD 患者肺气肿区占全肺百分率与 FEV1/FVC、FEV1%、FEF25%~75%呈负相关(P<0.05)。COPD 患者 WA%、TDR 与 FEV1/FVC、FEV1%、FEF25%~75%、RV/TLC 呈负相关(P<0.05)。**结论** 多层螺旋 CT 测量肺功能指标准确、快捷,通过肺密度可对 COPD 患者进行筛查及预测,COPD 患者肺气肿区占全肺百分率、WA%、TDR 值与肺功能指标有良好的相关性,对气道重构、气道直径与气流受限关系的评估更准确、直观,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 慢性阻塞性肺病; 肺功能; CT; 定量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.16.065 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)16-2456-03

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是全球范围内最常见的呼吸系统慢性疾病之一,气流受限呈不完全可逆并进行性发展,主要临床表现为咳嗽、咳痰、气促等^[1]。COPD是呼吸系统中致死和致残的第一大原因,该病具有易反复发作的特点,并且病情逐渐加重,冬季由于气温低、气候干燥而表现尤为明显,严重影响患者的身体健康及劳动能力,使患者生存时间明显缩短,肺功能检查对确定 COPD 气流受限具有重要意义^[2]。临床多以常规肺功能检查评估 COPD 患者的肺功能,但患者耐受性

及依从性较差,此外,常规肺功能检查对肺组织破坏、气管病变或两者共同作用不能做到准确区分,常规肺功能检查不足之处还包括不能对病变进行局部分析^[3]。随着医学的进步及医学设备的不断发展,CT 在临床广泛应用,不仅可以使肺的形态、组织学结构等得到精确的反映,而且可以通过无创的方法间接评价 COPD 患者的肺功能,从而为 COPD 患者提供准确的诊断信息,有助于临床治疗方案的制订,在患者预后的改善、生活质量提高等方面均具有重要的作用^[4]。现将研究结果报道