

先兆流产的原因及注意事项

□ 阳晖

先兆流产。

4. 其他因素：如孕妇的年龄、体重、孕次、流产史等，也可能增加先兆流产的风险。

二、先兆流产的症状与诊断

先兆流产的典型症状为少量阴道出血和腹痛。阴道出血多为暗红色或血性白带，出血量一般不大，但持续时间可能较长。

腹痛多位于下腹部，呈阵发性，可能伴有轻微的下腹坠胀和腰背部酸痛。

在出现这些症状时，孕妇应及时就医，通过妇科检查、血常规、血hCG水平动态测定、B超等检查，综合判断妊娠的预后。

医生会根据检查结果，评估胚胎的发育情况，以及是否存在不可逆转的异常情况，从而决定是否需要进行保胎治疗。

三、保胎还是不保？

面对先兆流产，保胎与否需要根据具体情况而定，不能一概而论。

1. 无需保胎的情况：

如果先兆流产是由于胚胎染色体异常或基因突变等不可逆转的原因引起，即使进行保胎治疗，最终也可能发生流产。

此时，保胎治疗的意义不大，孕妇应在医生的指导下，选择合适的时间及合适的方式终止妊娠。

如果先兆流产的症状持续加重，如阴道出血量增多、腹痛加剧，且B超检查发现胚胎发育不良或血hCG持续不升或下降，表明流产已不可避免，应尽快终止妊娠，以免对孕妇造成更大的伤害。

2. 可保胎的情况：

如果先兆流产的症状较轻，如仅有少量阴道出血和轻微腹痛，且胚胎本身发育正常，无染色体异常等严重问题，可以通过适当休息、补充营养、禁止性生活、药物治疗等方法进行保胎治疗。

药物治疗方面，医生可能会开具黄体酮胶囊、地屈孕酮片等孕激素类药物，以维持体内正常激素水平，促进胚胎的健康发育。

此外，一些中成药如保胎灵胶囊等，也可以起到固肾安胎的作用。但需注意，所有药物都应在医生的指导下使用，切勿自行用药。

四、保胎期间的注意事项

在保胎期间，孕妇需要注意以下几点：

1. 适当休息：避免剧烈运动和过度劳累，尽量卧床休息，保持充足的睡眠。

2. 补充营养：合理饮食，均衡摄入各种营养素，特别是富含蛋白质和维生素的食物，如鸡蛋、牛奶、鱼肉等。

3. 禁止性生活：在保胎期间，应禁止性

生活，以免刺激子宫收缩而引起流产。

4. 保持良好心态：保持轻松愉快的心情，避免过度紧张、焦虑等不良情绪的影响。可以听轻音乐、阅读书籍等方式来放松心情。

5. 定期产检：按照医生的建议进行定期产检，及时了解胚胎的发育情况和母体的健康状况。

五、先兆流产的预后

先兆流产的预后因个体差异而异。大多数先兆流产孕妇在经过休息或保胎治疗后，症状会逐渐消失，可以继续妊娠。但也有部分孕妇可能会出现流产、胚胎发育不良等不良结局。

因此，在出现先兆流产症状时，孕妇应及时就医，听从医生的建议进行治疗和护理。

六、结语

怀孕过程中出现先兆流产是一个令人担忧的问题，但孕妇和家属不必过于恐慌。通过及时就医、科学诊断和治疗，大多数先兆流产孕妇都能够顺利度过这一难关。

同时，孕妇也应注意保持良好的生活习惯和心态，定期进行产检和复查，以确保母婴的健康和安全。

在面对保胎还是不保的抉择时，应充分听取医生的建议，结合自己的实际情况做出明智的决策。

（作者单位：广西壮族自治区生殖医院）

手术室护理：从术前准备到术后恢复的全程守护

□ 裴铭贺

手术室护理在医疗过程中起着至关重要的作用。它不仅包括术前的准备工作，还包括手术过程中的精确配合以及术后的恢复护理。本文将详细阐述手术室护理配合的全过程，从术前准备到术后恢复，全方位展示手术室护理的重要性。

一、术前准备

1. 病人评估：手术前，护士会对病人进行全面的评估，包括病史、身体状况、药物过敏史、手术史等。这有助于医生制定合适的手术方案。

2. 术前访视：手术前，护士会前往病房对病人进行访视，心理状态、阳性指标、配合程度、穿刺部位和穿刺静脉、皮肤完整性、是否有潜在的压疮风险、有无活动义齿及隐形眼镜，病人体内有无金属植入物，是否需要呼吸辅助设备，术前的有无感染，确认病人的身体状况是否适合手术，并给予必要的心理疏导，减轻病人的紧张情绪，尽量满足患者的要求。

3. 物品准备：根据手术类型，护士需要准备相应的手术器械和物品，确保数量充足且质量过关。

遇到较大手术提前做好抢救器械及物品，并保障抢救工作可以顺利的开展。

4. 术前消毒：根据手术要求，进行必要的皮肤消毒程序，如备皮、剃毛、清洗手术区域的皮肤等。

二、手术过程中护理配合

1. 精确配合：护士需要熟悉手术步骤，并在手术医生的指导下，精确地传递器械、纱布等物品。

2. 术中观察：护士需要密切关注病人的生命体征，一旦发现异常，立即报告医生并采取相应措施。

3. 术中用药：根据医生指示，护士需要准确执行术中用药，双人核对确保药物使用的及时性和准确性。

4. 器械和物品的清洁与消毒：在手术过

程中，护士需要确保器械和物品的清洁和消毒，以防止感染。

三、术后恢复护理

1. 协助病人返回病房：手术完成后，护士需要协助病人安全地返回病房，并通知病房护士做好接病人的准备。

2. 术后观察：护士需要在术后密切观察病人的生命体征，特别是血压和心率，以及伤口状况等。如有异常，及时报告医生。

3. 疼痛管理：术后疼痛是常见的现象，护士需要提供有效的疼痛管理方案，如遵医嘱给予止痛药，提供舒适的体位等。

4. 康复指导：根据病人的具体情况，护士可以提供一些康复指导，如正确的卧姿、饮食建议、康复锻炼等。

5. 随访：手术后，护士需要对病人进行随访，了解病人的恢复情况，解答病人的疑问，提供必要的帮助。

手术室护理配合是一个复杂而又关键的

过程，它涵盖了术前准备、手术过程中的精确配合、术后恢复的全方位护理。通过这些细致的工作，手术室护士为病人提供了一个安全、舒适的手术环境，保障了手术的顺利进行和病人的术后恢复。

然而，手术室护理配合并不仅仅是一种技能和知识的体现，更是一种人文关怀和职业责任的表现。它要求护士具备高度的专业素养和责任心，能够对病人提供细致、周到的护理服务。只有当护士真正理解和掌握了手术室护理配合的整个过程，才能在实际工作中发挥出最大的效用，为病人带来实实在在的益处。

未来，随着医疗技术的不断进步和人们对医疗服务需求的不断提高，手术室护理配合将面临更多的挑战和机遇。

我们期待着手术室护士在这个过程中发挥更大的作用，为提高医疗服务质量做出更多的贡献。

（作者单位：河北省香河县人民医院）

阴道炎的预防与治疗方法

□ 许秋丽

阴道炎根据病原体不同，可分为多种类型，每种类型的症状各异：

1. 细菌性阴道炎：主要表现为阴道分泌物增多，呈均质、稀薄状，伴有臭味，但外阴阴道粘膜无明显充血反应。

2. 滴虫性阴道炎：分泌物量多，呈恶臭、黄绿色，可能伴有外阴刺激症状，未经治疗可持续数月甚至数年。

3. 外阴阴道假丝酵母菌病：以外阴瘙痒、阴道疼痛、性交痛为主要表现，阴道分泌物异常，排尿时尿液刺激外阴及前庭引起疼痛。

4. 萎缩性阴道炎（也称老年性阴道炎）：常见于绝经后妇女，由于雌激素水平降低，局部抵抗力下降，引起以厌氧菌感染为主的阴道炎，主要症状为外阴灼热不适、瘙痒，分泌物稀薄呈淡黄色，严重时呈脓血性。

三、孕期阴道炎的预防

孕期阴道炎的预防需要孕妈妈从日常生活习惯入手，做到以下几点：

1. 培养健康的生活规律：保持作息规律，不吸烟不饮酒，适当锻炼身体，增强抵抗力。避免久坐，促进血液循环。

2. 养成良好的卫生习惯：上厕所前洗手，不滥用不洁卫生纸，排便后从前向后擦拭外阴。每日换洗内裤并放于通风处晾干，使用专用盆具和毛巾，避免交叉感染。

孕期是每位女性生命中特殊而珍贵的时期，然而，随着激素水平的变化和免疫系统的调整，孕妈妈面临着更高的阴道炎风险。阴道炎不仅影响孕妈妈的身体健康，还可能对胎儿造成潜在威胁。因此，了解阴道炎的防治知识，成为孕期私密健康的守护者至关重要。

本文将详细介绍阴道炎的成因、类型、预防与治疗，帮助孕妈妈们科学应对，守护母婴健康。

一、阴道炎的成因

阴道炎是女性阴道黏膜及黏膜下结缔组织的炎症，其成因多种多样，主要包括以下几个方面：

1. 接触不干净的环境：卫生习惯不佳，如不及时更换卫生巾和内裤，使用不干净的浴巾等，为滴虫、细菌等病原体提供了繁殖的机会，从而引发阴道炎。

2. 自身免疫力下降：孕期女性由于身体负担加重，免疫力下降，使得病原体更容易入侵，导致阴道炎反复发作。

3. 阴道菌群失衡：正常情况下，女性阴道内存在多种细菌，保持着微生态平衡。但过度清洁或使用刺激性清洁剂会破坏这种平衡，导致菌群失衡，进而引发阴道炎。

二、阴道炎的类型及症状

抑制细菌生长。

3. 避免过度治疗：无症状的病原体携带者不必治疗，以免破坏阴道菌群平衡。

五、特殊时期的注意事项

妊娠期间：由于激素水平的变化和免疫系统的调整，孕妈妈更容易感染阴道炎。此时，保持外阴清洁尤为重要，但切记不要过度清洗。科学清洗方法包括使用专用盆和毛巾，每晚用温水轻轻清洗外阴部，避免使用刺激性清洁剂。同时，注意观察阴道分泌物的变化，如有异常应及时就医。

产后阶段：产道伤口和排出的恶露为细菌提供了可乘之机，增加了产后阴道炎的风险。因此，产后妈妈也需保持外阴清洁，定期更换卫生巾和内裤，并在医生指导下使用合适的洗护产品。

六、结语

阴道炎虽不是大病，但如果不及时规范治疗，可能引发更严重的妇科疾病，对母婴健康造成威胁。因此，孕妈妈们应高度重视阴道炎的防治工作，从日常生活习惯入手，做到预防为主，科学治疗。同时，也需保持积极乐观的心态，定期产检，与医生保持良好的沟通，共同守护母婴健康。通过科学的防治知识，我们可以成为孕期私密健康的守护者，让孕期更加安心、美好。

（作者单位：广西壮族自治区田林县妇幼保健院）