



采用玻璃纤维绷带支具治疗围产期耻骨联合分离

吕萍 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院骨科医院 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨玻璃纤维绷带支具治疗围产期耻骨联合分离的治疗效果。方法 对两例患者均为产后3日内患者行玻璃纤维绷带环形支具治疗围产期耻骨联合分离。结果 两名患者1个月后均活动自如。结论 玻璃纤维绷带环形支具对产后耻骨联合分离患者的保守治疗是切实可行的。

关键词: 玻璃纤维绷带 围产期 耻骨联合分离

中图分类号: R714.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 14-189-01

耻骨联合分离是妊娠并发症之一,是由于孕妇在妊娠后期韧带撕裂、骶髂关节错位和耻骨分离导致耻骨联合面恢复不能达到正常位置^[1]。对孕妇的影响其一是疼痛会直接影响到正常的休息与生活,严重者甚至行走困难^[2];其二症状可持续数周,可引起骨不连、出血、感染、耻骨炎、关节炎等相关并发症^[3]。我院骨科门诊综合治疗室2016年收治两名产后耻骨联合分离患者,均给予采用玻璃纤维绷带塑形支具保守治疗,治疗愈合时间短、效果好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次两例患者均为产后3日内患者,均有翻身及行走困难、耻骨联合区疼痛、腰背部及下肢放射性疼痛等,X线测量示耻骨联合间隙在1-2cm。可于妊娠晚期、产时或产后发病,患者可有不同程度的耻骨联合区疼痛、放射性疼痛及移动困难。

1.2 治疗方法

根据患者个体量身定做,采用玻璃纤维绷带自制环形支具,支具以患者两侧髂嵴为水平,环形束缚骨盆,持续至症状及阳性体征消失^[4]。加工去除周边棱角,增强患者舒适度。模具双侧髂骨处内衬海绵防止骨突出压疮;利用铆钉和魔术贴将其粘贴一起。

2 护理措施

2.1 皮肤护理

行支具固定期间注意做好皮肤护理,可内衬毛巾防止产褥期汗液等分泌物刺激皮肤。嘱患者尽量减少活动,活动时动作宜缓,避免负重。

2.2 心理护理

注意产妇产后后的心理护理,寻求家庭成员理解支持,说明产后

耻骨联合分离的引发因素,并告知疼痛可逐渐缓解,以解除产妇的思想顾虑,保持心情舒畅,利于疾病恢复。

2.3 饮食指导

进行易消化及含钙高食物,防止便秘,促进损伤修复。

3 结果

2例患者佩戴支具当日行X线检查,1例耻骨联合间隙大小及对位正常;1例耻骨联合间隙大小恢复,但略错位,1周后带支具拍片复查恢复正常。两名患者1个月后均活动自如。

4 讨论

玻璃纤维绷带环形支具束缚骨盆,增加骨盆承重能力,缩小其增在间隙,使孕妇在轻微活动时不会引起耻骨错位,牵拉时不易引起周围软组织的断裂和水肿,耻骨联合处疼痛减轻^[5]。本文对2例产后耻骨联合分离患者及早使用玻璃纤维绷带环形支具治疗时间短、效果好。受压皮肤均未发生压疮。综上所述,适时得当的护理指导配合玻璃纤维绷带环形支具对产后耻骨联合分离患者的保守治疗是切实可行的。

参考文献

- [1] 韩菊英. 孕产期耻骨联合分离的预防及护理指导[J]. 理论与实践, 2011, 24(5): 594-595.
- [2] 王春瑜, 肖彬, 刘海琴等. 孕产期耻骨联合分离的预防及护理[J]. 邵阳医学高等专科学校学报, 2007, 26(2): 115.
- [3] 陆玲玲. 孕产期耻骨联合分离的预防及护理措施探讨[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(9): 342-343.
- [4] 崔晓芳, 徐雪莲. 孕产期耻骨联合分离85例临床分析[J]. 临床合理用药, 2013, 6(2): 94.

(上接第187页)

总之,导乐分娩可全程对产妇实行分娩指导、心理支持、精神鼓励,从而可改善产妇不良心理情绪,促使产妇积极配合医护人员操作,保障母婴的健康和安全,还可以从根本上控制剖宫产率,存在临床应用、推广的价值。

参考文献

- [1] 王国茹. 产科护理新模式对降低剖宫产率的影响研究[J]. 河北医药, 2016, 38(11): 1754-1756.

(上接第188页)

围,放大目标,使病灶显示更清晰,更利于手术的进行;观察组并发症发生率为6%,均显著低于对照组的18%,由此可见腹腔镜手术可以改善预后,有助于提高宫颈癌患者术后的生活质量。

综上所述,腹腔镜手术全子宫切除联合淋巴结清扫术治疗子宫颈癌,手术,创伤,安全性高,并发症发生率低,术后恢复快,可显著降低患者的疼痛,值得推广应用。

参考文献

- [1] 熊巍, 杨佳欣, 吴鸣, 等. 子宫颈癌腹腔镜与开腹下广泛性子官切除及淋巴结清扫术的对比分析[J]. 生殖医学杂志, 2013, 22(5): 307-311.

- [2] 李开红, 刘欢, 罗书娇. “导乐”在促进初产妇阴道自然分娩及降低剖宫产率的护理效果研究[J]. 当代医学, 2016, 22(27): 108-109.
- [3] 朱翠芳. 产前教育及产时人性化护理对降低剖宫产率的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(21): 92-93.
- [4] 杨新凤, 林晓燕, 王芬. 产科护理新模式对降低剖宫产率的影响[J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(4): 412-414.
- [5] 刘会玲. 不同分娩方式妊娠结局及降低剖宫产率的干预措施[J]. 陕西医学杂志, 2016, 45(8): 1051-1052.

- [2] 李水云, 曾勇梅, 吴萍, 等. 腹腔镜下广泛子宫切除联合盆腔淋巴结清扫术治疗早期宫颈癌近期疗效观察[J]. 河北医学, 2014(7): 1086-1089.

- [3] 张欣萍. 早期子宫颈癌腹腔镜与开腹下广泛性子官切除术及淋巴结清扫术的疗效研究[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2016, 3(8): 141-142.

- [4] 陈晓梅, 卢昆林. 腹腔镜辅助下阴式广泛全子宫切除加盆腔淋巴结清扫术治疗宫颈癌的临床分析[J]. 临床军医杂志, 2015, 43(1): 53-54.

- [5] 李雄英. 腹腔镜下广泛全子宫切除联合盆腔淋巴结清扫术治疗子官恶性肿瘤的临床疗效[J]. 浙江创伤外科, 2015, 20(5): 938-940.