

肿等；另外常见的子宫收缩乏力性出血，见于患者精神过度紧张，体质虚弱，肥胖、高龄，产程比较长，或者是胎儿过大，双胞胎、以及羊水过多，宫内感染等都会引起子宫收缩乏力；若胎盘有粘连或者凝血功能异常也可能导致患者出现 DIC 引发的大量出血。

2 羊水栓塞

羊水栓塞发病率约十万分之几，但却是产科非常严重的并发症，十分的凶险，而且病死率极高。在剖宫产手术时，需要打开宫壁，羊水可能通过破损血管或胎盘剥离血窦进入到母体内，导致该疾病的发生。

3 脏器损伤

因为剖宫产的手术部位距离身体其他的脏器比较近，主要的临近器官有膀胱、输尿管、肠管等，如果患者之前有过盆腔腹腔手术史，或者子宫内膜异位症、慢性盆腔炎等，可能造成盆腔粘连，若手术的技术不够精确熟练，更容易出现临近器官的损伤，特别是切口撕裂伤、阔韧带血肿时，如果未能分辨出输尿管的位置便进行缝合止血，或者凶险性前置胎盘难治性出血需要切除子宫时，就会容易发生膀胱和输尿管的损伤。

4 术后感染

剖宫产手术切口不是无菌切口，切口发生感染的情况也是属于较常见的并发症情况，多为患者自身皮肤表面的细菌所致。而引起切口感染的主要原因是：患者自身的营养情况，手术中消毒范围、操作是否属于无菌操作，并且手术的时间长短，抗菌药物使用的方法等都会影响切口愈合，患者如果发生感染，轻者就会出现浅部的切口液化，而重度则是会引起切口裂开，甚至是宫腔感染，从而发生产期大出血、败血症等，严重的还会危及生命。

5 术后粘连

剖宫产手术的患者可能发生术后盆腔粘连，在进行手术时有组织损伤，另外手术暴露的时间过长，缝合时没有对齐伤口，

等都会导致子宫周围发生粘连的情况，少数还会发生肠梗阻、腹痛等。

6 切口子宫内膜异位症

系剖宫产远期并发症，切口子宫内膜异位症在术后的 1-5 年会出现，可能因为患者在手术中追求小的手术切口，或者不规范的手术步骤，羊水外溢等，未能很好的保护腹部的切口等原因造成，必要时需再次手术切除。

7 子宫切口憩室

主要由于术后子宫切口瘢痕愈合不良形成，一般术后半年到 2 年出现，常常表现为月经时间延长，淋漓不尽，再次妊娠可能发生瘢痕部位妊娠，胎盘植入，子宫破裂等。

8 剖宫产麻醉并发症。

剖宫产的麻醉是可以使孕妇产生镇痛的效果，对生理功能的影响比较小，对胎儿也没有很大的影响，极少数可能发生后短期头痛，甚至神经损伤等。

预防措施

1. 准确的掌握剖宫产的手术指征，并且给孕妇进行孕期健康教育，减少孕期并发症的发生，支持和鼓励有阴道分娩条件的孕妇，积极开展分娩咨询、分娩镇痛，提供有温度有质量的阴道分娩服务，多方位的改善剖宫产率高的现象；
2. 重视对产科医护人员的技能培训，提高产科医护人员的专业水平，规范操作，掌握技巧，轻柔操作，缝合时切口对合整齐，从而降低并发症的发生；
3. 医护人员应该密切观察患者的情况，掌握生命体征的变化、液体的出入量、出血情况等，早期判断是否存在隐匿性的出血，避免孕妇发生失血性的休克等严重并发症；
4. 减少非必要的阴道检查次数，术中严格保持无菌操作，合理的对孕产妇使用抗生素，防止伤口感染。
5. 产科成立专门的急救小组，实时预警，当产妇出现严重的并发症的时候，马上组织人员开始抢救，保障母婴安全。

社区高血压患者的护理管理

黄 燕

四川省成都市龙泉驿区同安社区卫生服务中心 610103

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-077-02

高血压是临床上常见的心血管疾病之一，由心理、社会以及生物等多种因素所导致的，会引起患者的心、脑、肾以及视网膜的靶器官出现损坏的现象，也是心脏病和脑卒中、肾功能衰竭的主要危险因素。我国大约有 18.8% 的成年人患有高血压疾病。而全国有 1.6 亿的高血压患者，且高血压疾病的发病率还在不断的增长，所以需要为患者进行有效的治疗，降低高血压的发病率。

一、社区护理的方法

1. 首先在社区内需要建立慢性病的档案，并实行分片负责制，总共分为 5 个片医小组，由一名医生和一名护士组成，片医小组需要到居民的家中去了解居民的健康情况，并且为每位居民进行体检，筛查高血压患者，同时还需要为患者建立档案，并详细的记录居民的姓名、年龄以及家庭住址、病史症状、用药情况和生活习惯、并发症、体质量指数、过敏

史等。每个季度都需要对高血压患者进行家访和体检。

2. 对患者进行健康教育，健康教育可以有效地控制和预防高血压，社区可以通过举办健康课堂以及发放健康知识传单和观看健康录像等，对患者进行健康教育，使患者对高血压的发生发展、治疗方法以及注意事项有详细的了解，能够正确的认识到高血压，同时可以提高对治疗的依从性，从而提高治疗效果。

3. 指导患者进行有效的运动，护理人员可以指导患者根据自己的实际情况选择步行、慢跑、打太极的活动，每天进行 3~5 次，每次持续 20~60 分钟左右，能够促进患者健康恢复。

4. 对患者进行饮食的指导，高血压患者每日摄入盐的量需要控制在 5 克左右，且还需要控制患者的体重，患者需要食用低糖以及低脂的饮食。

5. 戒烟戒酒，长期饮酒是引发高血压的主要原因，男性持续饮酒会导致高血压的发病率增加至 24%。吸烟是导致心脑血管疾病发生的重要危险因素，因为烟草中的尼古丁等有害物质在进入患者的血液以后会使周围的血管产生收缩的现象，从而导致血压升高，也会降低患者服药的依从性，从而增加降压药的剂量。

6. 对患者进行用药指导，因为高血压疾病是一个病程较长，且需要长期服用药物进行治疗的疾病，但是由于部分患者对高血压疾病的认知不足，所以没有做到坚持服用药物，从而加重疾病。护理人员需要指导患者遵守用药原则，坚持服用药物，并按照医嘱服用，且不可以擅自改药，也不可以擅自停药，以免出现不良情况。

7. 对患者进行心理护理措施，因为患者长期受疾病的影响，所以患者容易出现精神紧张、抑郁和恐惧的不良的心理情绪，所以在对患者进行治疗高血压的过程中，护理人员需要适当的疏通患者不良的心理情绪，提高患者对治疗的依从性以及护理人员的配合度，此外护理人员家属可以联合鼓励、安慰患者，提高患者战胜疾病的信心。

二、社区护理干预的效果

经过对社区的高血压患者进行社区护理措施，使社区内的高血压患者能够主动进行健康体检，同时，高血压患者也提高了对治疗的依从性以及遵医嘱进行用药的依从性。能够自觉主动的改善不良的生活习惯和行为，从而消除危险因素，有效地降低了高血压并发症的发生率和致死率。社区护理干预能够有效地控制患者出现心脏病和脑卒中的发病率和病死率。护理人员通过对高血压患者进行健康教育、心理护理、饮食护理以及用药干预等针对性的护理，增加患者对医护人员的信任度，从而提高工作的质量。

三、讨论

高血压是临床上一种高发疾病，也是需要终身治疗的疾病，而主要治疗的场所并不是在医院而是在社区，通过社区的护理人员定期的对高血压患者进行随访，并根据患者的实际情况指导患者进行用药和健康教育等护理措施。通过加强对慢性病的管理，增加患者对医嘱的遵从性。在社区中开展对高血压患者的健康教育，从而能够提高社区人群以及高血压患者的自我保健意识，也提高了对高血压的预防和治疗，有效的控制了高血压的病情，减少出现并发症的情况，改善患者的生活质量。

肾上腺疾病与高血压

羊暑艳

双流区第一人民医院内分泌科 610200

【中图分类号】R544.1

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-078-02

肾上腺疾病所致的高血压主要是由一种肾上腺激素增多，从而引起的继发性高血压。高血压分为原发性高血压和继发性高血压两种，原发性高血压的病因并不明确，但是继发性高血压的病因比较明确。肾上腺疾病所致的高血压的机制是醛固酮、皮质醇等肾上腺激素分泌量增加，从而导致患者血压升高。多数继发性高血压可通过病因治疗得以根治，因此继发性高血压的识别具有重要的意义。

一、患者的主要临床表现

1. 肾上腺疾病所致的高血压其血压升高程度一般会明显高于原发性高血压。

2. 血压会呈波动性的改变，因为肾上腺激素受内分泌系统的影响，会产生节律性和波动性的释放，从而引发患者血压急剧升高。血压波动幅度大，尤其是高血压、低血压交替出现需警惕肾上腺疾病所致的高血压。

3. 其他的症状，如肌无力、周围性麻痹、突发头痛、心悸、出汗、肥胖等。肌无力、软瘫、周围性麻痹是由于血钾低所导致的；突发头痛、心悸、出汗是由于嗜铬细胞瘤脉冲式释放激素所致。而出现向心性肥胖的患者，临床上表现为四肢纤细、腹部和背部会呈现出脂肪堆积的状态，主要是由于皮质醇增加所导致的。如果中青年突然出现严重的高血压情况，需警惕肾上腺疾病所致高血压的可能。

二、引发高血压的肾上腺疾病

1. 皮质醇增多症：即各种病因造成肾上腺皮质分泌过多糖皮质激素所致的病症。当出现这种情况时，除了血压升高以外还会出现以下表现：1) 向心性肥胖、满月脸、多血质外

貌：脸圆色暗红，颈背部、腹部脂肪堆积增多，四肢相对瘦小，皮肤菲薄，微血管易透见。2) 皮肤紫纹：类似与妊娠纹，但为紫色。常见于下腹部、大腿内外侧，由于肥胖、皮肤薄、蛋白分解亢进、皮肤弹性纤维断裂所致。3) 乏力、血糖高等。

2. 原发性醛固酮增多症：当肾上腺皮质分泌过多的醛固酮时，能够引起储钠排钾的改变，血容量增多，从而其表现除了可以出现高血压外，可以出现肢体无力甚至周期性瘫痪，还可能出现多尿，尤其是夜尿增多。如果出现高血压和低血钾（肢体无力甚至周期性瘫痪）的时候，需到医院就诊评估是否需行此病相关检查。

3. 嗜铬细胞瘤：嗜铬细胞瘤主要表现为高血压，可为阵发性和持续性高血压，也可为持续性高血压阵发性加重。突发头痛、心悸、出汗是嗜铬细胞瘤的典型三联征。嗜铬细胞瘤具有潜在性的危害，且对人体的影响较大，在临床上嗜铬细胞瘤的诊断也比较困难，有 90% 的患者是长在肾上腺上，但是有 10% 的患者病灶是在肾上腺外，需要进行明确的诊断，清楚嗜铬细胞瘤的定位，并积极的进行手术治疗，才能达到治愈的目的。

三、肾上腺疾病所致的高血压的诊断

肾上腺疾病所致的高血压除了具有高血压的特点以外，还会伴随有肌无力、肢端麻木、口渴、多尿、心悸气短、满月脸、痤疮以及骨质疏松等。如果我们有高血压，同时存在上述表现，则需提高警惕，应积极到医院内分泌科就诊，通过抽血查皮质醇、醛固酮、肾素、儿茶酚胺，行肾上腺超声、肾上腺薄层 CT 等检查协助明确发病原因。