

表 2 透析次数表

透析次数(次/w)	例数(例)	比例(%)
≤2	63	57.27
≥3	47	42.73

表 3 主要指标分析表

参数	例数(例)	比例(%)
钙磷乘积≤55mg ² /dl ²	67	60.91
钙磷乘积>55mg ² /dl ²	43	39.09
血压异常	31	28.18
血压正常	79	71.82
贫血	1	0.91

3 结论

通过对我院维持性血液透析患者病历进行分析与研究,目前,维持性血液

透析患者发病的主要原因为慢性肾小球肾炎与糖尿病肾病,患者透析次数不足是影响患者钙磷代谢达标的主要原因。针对这一现状,医院需要普及血液透析知识的教育工作,提升患者入院进行血液透析治疗的次数,保证维持性血液透析患者的身心健康。

参考文献:

[1]陈靖,龙泉.营养治疗对维持性血液透析患者钙磷代谢紊乱的作用[J].中国血液净化,2008(08):436-438.
 [2]尹道馨,张东亮,刘文虎.每日透析在维持性血液透析患者中的应用现状[J].中国血液净化,2010(04):214-219.
 [3]陈正芳,蒋海军,丁小强,等.上海青浦地区维持性血液透析患者的现况调查[J].中国临床医学,2010(06):906-909.
 [4]殷红梅,刘辉.维持性血液透析患者现况调查[J].中国医学创新,2012(21):84-86.

编辑/哈涛

超敏 CRP 的检测在心血管疾病诊断中的应用

杨尖措,付言妮

(青海红十字医院检验科,青海 西宁 810000)

C-反应蛋白(CRP)是最早被认识的急性时相反应蛋白。它由干细胞组成,是一种可以结合肺炎球菌细胞壁 C 多糖的蛋白质,故命名为 CRP,在人的血清、脑脊液、胸腹水等多种体液中均可测出。

近年来,随着 CRP 测定技术的发展,测定血清中微量的、敏感的 CRP 成为可能,其灵敏度大大增加,因此这个水平的 CRP 成为超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)。美国心脏协会疾病预防控制中心已把它作为独立预测心血管疾病的重要目标。

1 hs-CRP 在心血管疾病中的临床应用

1.1hs-CRP 可以预测动脉粥样硬化患者的危险性 慢性炎症反应是动脉粥样硬化形成与扩展的一个重要因素。动脉内的轻微炎症反应是一个引起发展刺激、损伤、愈合的循环,在长达 10 年或几十年的进程中周而复始,兴盛斑块,其结果导致动脉狭窄或粥样硬化。Hs-CRP 能检测出慢性炎症反应过程中低水平的 CRP,可以作为预测动脉粥样硬化的良好指标。

1.2hs-CRP 是预测心肌梗死发作危险因素的有效指标 CRP 是由活化的巨噬细胞分泌的细胞因子刺激及诱导肝细胞大量产生的一种急性非特异性时相反应蛋白。hs-CRP 可以检测出炎症反应过程中 CRP 的微小变化,有利于疾病的早期诊断。有前瞻性研究显示,hs-CRP 浓度每升高一个标准差非致命性心肌梗死的相对危险增加 45%,hs-CRP 基线水平增高的健康人将来发生心血管疾病的危险性显著升高,发生心肌梗死的危险性增加 3 倍。所以,hs-CRP 的检测可以大大增加医生或患者对未来心肌梗死和心脏病发作危险因素预测的可能性。

1.3 在诊治急性冠状动脉综合症(ACS)患者时,hs-CRP 可以作为独立的预后

和再发测指标,血清 hs-CRP 水平与 ACS 的发生、发展及预后密切相关。

近年来研究表明,在 ACS 的发病机制中,动脉最脆弱的部位破裂,炎症反应细胞大量渗入,细胞素增加,引起肝脏急性时相反应,所以炎症反应成为 ACS 的重要发病因素之一同时,研究也认为 CRP 参与了炎症反应的发生和发展,造成血管内膜受损,引起血管痉挛、脂质代谢异常,导致动脉硬化。在 ACS 的发生、发展,伴随病情的加重,血清 hs-CRP 的浓度也逐渐增高,证明 hs-CRP 是 ACS 患者早期危险性分级的一个重要诊断指标^[1]。

1.4hs-CRP 对高血压性疾病有预测价值 大量研究发现,hs-CRP 在高血压的前期,其浓度以高于健康人。血压增高可促进内皮表达细胞因子并激活炎症反应,同时高血压患者不同程度上均有动脉粥样硬化,而动脉粥样硬化也是一个慢性的炎症过程。作为炎症因子的 CRP 参与血栓形成、白细胞黏附,促进单核细胞的活化及转化,从而影响肾血流动力和内皮功能,导致肾小球、肾小管缺血,尿蛋白增加,引起肾损害,发展成为高血压肾病,而导致恶性高血压发生^[2]。因此,hs-CRP 的检测有助于高血压及其并发症的早期发现。

2 结论

hs-CRP 是一种急性时相蛋白,是一种炎症反应标志物。大量前瞻性研究表明 hs-CRP 水平升高与心血管疾病的危险性呈正相关,尤其是与冠状动脉的急性损伤和冠状动脉粥样硬化的发生于发展有着极其密切的关系;是反映炎症反应程度的敏感指标,是心血管疾病发作率和死亡率的堵路预测指标。

参考文献:

[1]杨胜利,等.C-反应蛋白与冠心病[J].中华心血管病杂志,2001,29(3):187-188.
 [2]吴旭彬,等.炎症在高血压病患者肾功能损害中的应用[J].实用高血压杂志,2003,11(1):16-18.

编辑/哈涛

收稿日期:2013-09-15

心理护理在自然分娩产妇中的应用

罗晓蓉

(江西赣州市市立医院,江西 赣州 341000)

心理护理是指护理人员帮助患者克服由于疾病痛苦所造成的心理障碍,采用合适的语言或者非语言交流,给予患者以安慰、鼓励和勇气(即心里的援助)。从严格的患者范畴来说:自然分娩产妇不属于患者范围内。但妇女怀孕后,其生理和心理都会产生很大的变化,尤为心理波动突出,不利于产后恢复。自然分娩产妇一般均须经历待产、临产分娩、产褥期一系列过程。由于我们重视了自然分娩产妇的心理护理,使其保持最佳的心理状态,顺利完成分娩过程。

1 临床资料

2010 年~2011 年在我院住院的 200 例自然分娩产妇,年龄 21~35 岁,孕周 37~42w,文化程度初中 34 例、高中 86 例、大专以上 80 例,均为婚后不曾遭遇重大变故的健康产妇。采用非实验研究方法,深入病房,与患者交谈,观察产妇表情、行为等。具体分为三大内容。

1.1 对自然分娩感恐惧、紧张还是乐观有信心。

1.2 对婴儿性别是否有强烈的要求。

1.3 对母乳喂养是感焦虑、急躁还是愉快接受。

结果发现:较多的产妇以消极的心理为主(60%),不容忽视。作为护理人员,有责任做好这些产妇的心理护理。

2 心理护理对策

2.1 产前心理护理对策 通过开设讲座、视频、编印分娩知识手册,举行经验交流等手段,纠正孕妇对分娩的错误认识,解除其恐惧紧张心理,提高孕妇产前的心理承受能力,树立正确的生育观。

2.2 产时心理护理对策 针对产妇对新环境的不适感、陌生感,可采取语言交流和非语言交流来抚慰她们。建立良好的护患关系是做好心理护理的基础。如称呼某产妇时直接叫出产妇的名字,会使她产生亲切喜悦的感受。在分娩时可采用精神预防性无痛分娩,以轻柔的动作抚摸产妇的腹部及腰部,缓解宫缩痛。在婴儿娩出后,应首先告诉产妇婴儿是健康可爱的,使其心情愉快。对有些婴儿性别与产妇的期望不合者,应给予安慰劝说,说明男女都一样,应以健康第一。在断脐后,让母婴皮肤接触,目光交流 30s 以上,并开始第 1 次哺乳。讲解母乳喂养原理及好处,使产妇有做母亲的欣慰,让产妇从心里及生理上为母乳喂养打下良好的基础。

2.3 产后心理护理对策 母婴同步入病房后,责任护士即进行母乳喂养具体指导。从各方面关心、体贴产妇,创造一个整洁优美的环境,使产妇保持良好的心理状态,确保充足的乳汁分泌。对于产妇的一些不正确的心理,通过讲解、说服、劝导,说明母乳对婴儿的重要性。

3 结论

对自然分娩产妇实行心理护理,可稳定产妇的情绪,让产妇保持最佳的心理状态,确保产妇的身心健康。我们曾设未实行心理护理的对照组进行比较,对照组的手术率明显增高,而实行了心理护理的产妇在产前、产时、产后都很合作,情绪稳定,总产程平均时间明显缩短,平均产后出血量也显著降低。产后分泌充足的乳汁,为以后 4~6 个月的纯母乳喂养奠定了坚实的基础。这说明对自然分娩产妇实行心理护理是很有必要的^[1]。

参考文献:

[1]王丹丽.助产士在分娩中进行心理护理的方法[J].中华临床医学卫生杂志,2006,4:4.

编辑/哈涛

收稿日期:2013-09-15