

宫外孕是怎么回事？

▲ 宜宾市第三人民医院 杜丹

在女性的妇科疾病中，宫外孕较为常见，对女性的身体健康影响很大。很多人都想知道宫外孕是怎么回事,宫外孕是由什么引起的,当检查出有宫外孕怎么办? 下面就对大家的疑问进行解答：

什么是宫外孕？

宫外孕也叫异位妊娠，通俗地讲就是指受精卵着床的地方不在子宫里,而是在输卵管、腹腔等子宫腔以外的地方安家。输卵管是发生宫外孕最常见的地方，且占到了 90% 以上。宫外孕的早期症状有停经、腹痛、阴道流血、晕厥与休克、腹部包块等，如果有以上症状就要及时到医院检查。

宫外孕是由什么引起的？

引发宫外孕的因素有很多，一般有以下较为常见的几种：第一，输卵管炎症。输卵管炎症是宫外孕患者较为常见的诱发原因，

严重时有可能导致患者的宫腔被完全堵塞，女性就会出现不孕；第二，输卵管妊娠史。当有过输卵管妊娠的女性，再次发生宫外孕的概率较大；第三，放置宫内节育器。如果女性在使用节育器后，依然怀孕，这时就会导致宫外孕的概率增加；第四，输卵管发育不良或功能异常；第五，受精卵游走。当受精卵在游走的时间较长时，也会增加宫外孕的概率；第六，疾病原因。如果女性有子宫肌瘤与卵巢囊肿等疾病时，也会对输卵管造成一定影响，从而增加宫外孕的概率；第七，多次人工流产；第八，不良生活习惯。

宫外孕该如何治疗？

当女性出现宫外孕后，要及时前往医院进行诊治，且患者需要保持冷静，最好保持身体平躺。如果出血量较大，要做好保暖措施，可以使用毛毯等进行保暖。在治疗时一般包括输卵管切除术、药物保守治疗、输卵管开

窗缝合术，具体的治疗方式要针对自身的实际情况以及医生的指导下进行选择。

1、输卵管切除术 输卵管切除术虽然对宫外孕的治疗十分有效，但是一般情况下不轻易使用，主要是由于该方法是在宫外孕最为严重的情况下使用的，患者输卵管如果破裂严重，很难修复，且面临着休克的风险，或者是患者无生育要求，均可在此方法下对患者进行治疗。

2、药物保守治疗 当患者在宫外孕的早期，这时输卵管还没有破裂，而患者也没有生育的要求，这时就可以选择药物治疗。药物治疗对患者的伤害较小，而且恢复的较快，需掌握好指征。

3、输卵管开窗缝合术 腹腔镜手术是宫外孕早期治疗中较为常见的方式，就是在输卵管没有破裂的时候，将输卵管切开，然后将胚胎取出来，再将其缝合上，但是输卵管的功能依然可以保留。腹腔镜手术相对于其他治疗风

险较小，且对女性的伤害也是最小的，一般情况下不会产生太大的痛苦，也不会留下疤痕。尤其是那些想保留生育功能的女性，可以在医务人员的指导下选择该方法进行治疗。

宫外孕术后的注意事项

患者在宫外孕术后，需要做好术后的保养工作。第一，由于术后患者的身体比较虚弱，且容易出汗，所以要补充水分，并且增加维生素的摄入，可以多吃新鲜的蔬菜与水果；第二，在术后最好不要继续做重体力类的劳动，要做到劳逸结合；第三，做好避孕工作；第四，注意保护输卵管，防止出现炎症；第五，定期复查；第六，保持营养均衡，增加蛋白质的摄入。

以上就是宫外孕早期症状和产生的原因，以及治疗宫外孕时常使用的三种方法。同时在宫外孕术后也要注意做好保养工作，比如要保持营养均衡、劳逸结合等。

血管通路的维护

▲ 德阳市中江县人民医院 蒋俊珍

在临床上，一些疾病的治疗需要为患者建立血管通路，比如肾脏病透析等，建好血管通路后还需要进行科学的维护，这样血管通路才会更安全。

从目前血管通路的类别来看，其主要划分为三类：临时性血管通路、半永久性血管通路、永久性血管通路，常见的方式是外周静脉置入中心静脉导管，简称PICC。PICC是由外周静脉穿刺插入，其尖端定位在上腔静脉或锁骨下静脉的导管。其主要用在给患者提供中期至长期的静脉输液，主要是为了更好地保护外周静脉，预防化学性静脉炎和药物渗漏性损伤，构建中长期安全静脉通道，缓解患者反复静脉穿刺的痛苦感，控制置管后并发症的发生率。

PICC导管的适应症主要用于长时间静脉输液的患者、化疗、匮乏外周静脉通路以及早产儿中。但禁忌症主要有以下几类：肘部静脉血管条件较差；穿刺部位出现感染，无法固定；乳腺瘤术后患侧肢体静脉。

同外周留置针对比，目前常用的PICC有以下优点：缩减治疗中断；保障静脉系统；提供可可靠的通路。对比中心静脉导管：有效控制CVC置管并发症；操作简便；降低患者外伤的发生；控制导管相关性感染；提升患者满意度。

PICC 导管维护主要内容

首先就是冲洗导管：合理冲管和封管技术能有效确保导管内的正压以及导管的完整性。输液中：输注高浓度以及大分子液体后时，进行及时手动冲管，一旦出现白蛋白以及其他粘滞性液体等时，中间间隔冲管后接下一组。此时需要注意，必须运用脉冲方式冲管，严禁运用重力静滴方式。输液后：运用10~20ml生理盐水，持续脉冲方式冲管，一旦剩余最后0.5~1ML盐水，一边直推注射器的活塞边，一边分离注射器。

更换敷料：在更换敷料必须遵循准则，

严格执行无菌操作技术。PICC穿刺过程中，运用无菌透明贴膜进行固定。假如需要运用纱布，一般应用到透明贴膜下。所有透明贴膜上必须清晰地记载更换敷料的时间。更换透明贴膜时，固定胶带也必须进行替换。更换透明贴膜时，必须有效消毒患者皮肤，让患者感到舒畅。另外，严禁延长贴膜使用时间，科学测量同时详细记录上臂周长。更换敷料：运用3遍酒精，3遍碘伏实施消毒。评判对酒精以及胶带过敏，假如对碘过敏者，只能运用酒精消毒，部分涂擦最少30秒。

主要范围：以穿刺点为中心上下超过10cm。从导管的远心端向近心端除去敷贴，避免把导管拉出。从里到外环形消毒依次三次，严禁运用纱布吸干消毒液。严禁运用夹子、止血器；透明贴膜严禁贴到导管体。频次：穿刺后第一个24小时更换一次；每6天一次；敷料松动时随时更换。更换肝素帽：每7天一次；肝素帽出现损坏时；每次经由肝素帽取过血后；无论何种原因取下肝素帽后。

方法：取下连接导管的正压接头，运用酒精棉球消毒导管接口多次旋转15次，实现彻底消毒的目标。如果采血以及输血后，必须及时更换正压接头。出院患者透明敷贴和正压接头的更换时间，通常每隔7天更换敷贴，冲洗导管以及更换正压接头。按照季节变化，最好每周更换2次。敷贴松动潮湿卷边需要进行及时更换。

PICC 置管后的指导：置管24 h内穿刺侧手臂降低活动；伤口停止出血前避免活动；严禁进行提重以及用力甩膀活动；避免衣服袖口过紧。置管一边防止测血压和静脉穿刺。日常生活不会受到较大影响。

留置过程中的观察：穿刺点出现无红，渗血和渗液，触摸穿刺点周围是否疼痛。敷料是否出现潮湿，污染。肝素帽或正压接头有无破损。

蓝光治疗会对新生儿造成伤害吗？

▲ 崇州市人民医院 冷惠

新生儿机体胆红素过高，会引起脑组织的损伤，引起胆红素脑病，这时就需要用到蓝光治疗。蓝光治疗是治疗新生儿黄疸的一种常用方法。所谓的“蓝光”，是指一种特定波长呈现出蓝色的光，这种光线在照射到身体的时候，能够让机体的胆红素结构发生明显变化，将胆红素从一种脂溶性物质变为水溶性物质，然而再排出身体，对于新生儿黄疸的治疗有着重要作用。在利用蓝光治疗的过程中，很多家长都会担心蓝光治疗对新生儿产生其他方面的伤害，那么蓝光治疗到底有没有其他危害呢？

蓝光治疗需要做好保护措施

在蓝光治疗中，医生通常会给新生儿蒙上眼睛和生殖器，这是为了保护新生儿的视网膜和生殖器，避免对新生儿产生其他影响。理论上讲，蓝光照射到眼睛的时候，有可能会造成视网膜的损伤，而且蓝光照射还有可能会对性腺造成损伤，也有着产生低钙的可能性。所以需要做好相应的保护措施，这样就不会对新生儿产生伤害。

除了有可能造成视网膜损伤外，在新生儿照射蓝光的过程中，由于蓝光治疗环境温度太高，很容易让新生儿的身体失水，这也是蓝光治疗对新生儿造成的影响之一。所以在照射蓝光的时候，需要多给新生儿补充水分，就可以避免一些缺水情况。总的来说，新生儿在蓝光治疗入箱以前，首先需要对其进行皮肤清洁，剪短新生儿指甲并且为新生儿戴上小手套，这样是为了防止新生儿哭闹抓破皮肤。同时要为新生儿双眼佩戴好遮光眼罩，避免光线对眼睛产生损害。另外还需要脱去新生儿的外衣裤，只用一次性尿布来遮盖住新生儿的会阴部，如果是男性新生儿还需要注意保护阴囊，尽可能通过增加皮肤暴露面

积来提高蓝光治疗疗效。只要做好这些保护措施，就不会对新生儿产生其他危害。

蓝光治疗的副作用

在黄疸蓝光治疗过程中，皮肤上的黄疸消退，并不意味着血液中的胆红素水平恢复正常。所以通常蓝光治疗需要持续比较长的时间，通常每次照射都需要10~12个小时，往往还需要连续照射3~5天，只有长期的蓝光治疗才能让新生儿的胆红素水平恢复正常，这样能够避免黄疸“反弹”情况的出现。

在长期进行蓝光治疗的过程中，也有可能发生一些副作用。新生儿照蓝光，某种程度上就像是强化型的晒太阳，时间一长新生儿就有可能出现腹泻、大便次数增多和皮疹等副作用。这些蓝光治疗的副作用就像是手术有风险、药物有副作用一样，很难做到完全避免。但是在蓝光治疗过程中，会有专门的护理人员对新生儿进行密切的观察，如果有副作用，会将这些副作用降到最低，基本不会对新生儿造成其他的危害。而且绝大多数新生儿的副作用都不会很严重，在停止蓝光治疗以后，这些副作用会很快消失。所以在一些黄疸严重的新生儿进行蓝光治疗的时候，即便出现了一些副作用，医师可能还会建议继续蓝光治疗。因为相比于不严重并且能很好处理的副作用来说，黄疸的治疗始终是更为关键的问题。

除此之外，家长还需要明白，胆红素作为一种强力的抗氧化剂，对新生儿的机体健康有着重要作用。新生儿的一些正常生理性黄疸，不会对新生儿造成太大有影响，对身体是比较有益的，所以应该避免对这些新生儿过度或者是不必要的蓝光治疗，从而避免治疗的副作用发生，这是蓝光治疗选用时所需要重视的问题。