

人员的意识,使他们认识到档案的潜在价值,以及保管好档案带来的社会 and 经济效益,自觉参与档案的管理。

3.5 强化档案服务功能,拓宽档案服务领域 档案管理的目的,就是最大限度地积累档案信息资源,使档案发挥其潜在的

社会和经济效益。为血站的采、供血及诸项研究工作提供充实可靠的材料,为血站的各项事业又好又快发展提供最优质的服务。

收稿日期:2008-03-24

MP 妊高征监测系统对妊娠高血压疾病的预测及干预

王秀玲

(禹城市人民医院 山东 德州 251200)

2005 年 6 月~2006 年 6 月,我们使用 MP 妊高征监测系统对 400 例门诊孕妇进行监测,以筛查出妊娠高血压疾病的高危人群,并给予有效干预。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组门诊孕妇 640 例,均是产前检查无高血压、心、肝、肾等并发症的正常孕妇。随机分为观察组 400 例和对照组 240 例,孕周从 18~27 周开始。两组一般资料比较无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 方法 观察组每次均测血压、体重、身高,嘱孕妇取仰卧位休息,用计算机将病历输入,将传感器放置在孕妇左手桡动脉搏动最强处,通过计算机技术处理,测定其桡动脉的脉搏波,将所检测到的脉搏波进行提取分析,了解血压、血流、血管阻力、血管壁弹性等血流参数的信息。每 4~6 周监测 1 次,预测阳性者每 2 周复查 1 次,并给予生活指导。对照组定期产前测血压、体重。

2 结果

2.1 妊娠高血压疾病的预测符合率 观察组预测阳性者孕 18~27 周 15 例,28~37 周 22 例, ≥ 38 周 28 例,其中 25 例发生妊娠高血压疾病,预测符合率为 89.29%,并表明随孕周的增加预测符合率逐渐升高。

2.2 两组妊娠高血压疾病发生率比较 观察组妊娠高血压疾病轻度 25 例,中度 10 例,重度 4 例,发生率为 9.75% (39/400),对照组妊娠高血压轻度 17 例,中度 18 例,重度 9 例,发生率为 18.33% (44/240)。两组比较有极显著性差异($P<0.01$)。

3 预测阳性指标者相关指导和药物干预

3.1 生活指导 嘱患者养成良好的生活习惯,保持轻松、愉快的心情。每天户外阳光下适当的运动,以增加肌肉及血管壁的张力,卧床休息时鼓励患者以左侧卧位为宜。左侧卧位时,回心血量增加,心排出量增加,全身各重要脏器的血容量增加。

3.2 饮食指导 对监测阳性的孕妇,嘱其多食含钙质较高的饮食,孕 18~20 周的孕妇,胎儿的生长发育速度较孕早期要快,钙的需求量加大,补钙是非常重要的环节,每日食适量的水果。血糖偏高的孕妇多食西红柿、黄瓜等,以增加维生素的摄取量,饮食荤、素恰当搭配,多食绿叶蔬菜。对早期出现水肿的孕妇,嘱其进低盐、低碱饮食,配以消肿利尿饮食,以降低水、钠潴留。

3.3 药物干预 连续 3 次监测阳性的孕妇,给予药物干预。药物干预原则,补充钙剂、小剂量阿司匹林肠溶片、维生素 C

及维生素 E 等^[1]。

4 妊娠高血压疾病者治疗监测及干预

4.1 正常排高阻时,妊娠高血压疾病患者小血管痉挛导致外周阻力增加,但心功能正常处于调节过程,仍可维持正常心排量,可给予扩容、解痉治疗,增加血容量,其治疗效果较好。

4.2 低排高阻时,心输出量低于正常,外周阻力明显增加,说明心功能处于失代偿过程。因此,宜及时给予扩容、解痉,以降低心脏后负荷,调整心肌收缩力,但此类患者心功能不佳,为慎重起见先给予等张液,观察尿量,再给予扩容剂,其量不宜过多,速度不宜过快,否则可发生心力衰竭,扩容剂的选择根据血浆胶体渗透压而定。

4.3 高排低阻时,血流动力学表现是心肌低偿性强力收缩,血流经微循环短路,血流加速,平均滞留时间短,以解痉为主,扩容宜慎重。

5 讨论

妊娠高血压疾病病因不明,但其病理变化主要是全身小动脉痉挛,使外周阻力增加,心输出量减少,从而子宫-胎盘血流量减少,肾脏等重要器官缺血、缺氧,导致高血压、水肿、蛋白尿。这一过程中血流的变化优先于血压的变化。MP 妊高征监测系统从病理生理入手检测妊娠高血压疾病,根据阻力波形变化先于血压变化原理,通过检测孕妇这一病理生理过程中血流和阻力的改变,在临床症状出现之前,提早干预,尽快治疗,以改善肾、胎盘缺血、缺氧的症状,以阻止肾和胎盘由功能性改变转变为器质性病变,减轻对孕妇及胎儿造成的损害^[2]。因此,MP 妊高征监测系统能早期识别妊娠高血压疾病亚临床阶段,筛查出妊娠高血压疾病的高危人群,提早干预,是预防妊娠高血压疾病的有效措施。妊娠高血压疾病孕妇,经过 MP 监测系统监测到的血液动力学三种类型,给予解痉、扩容治疗后,均有不同程度的病情改善,对心肌收缩力减弱和亢进者可起到舒缩调整作用,有效地控制了中、重度妊娠高血压疾病的发生,降低了妊娠高血压疾病的发生率。另外,该系统的使用既提高了围产保健质量,又增加了社会效益和经济效益。可见 MP 妊高征监测系统对妊娠高血压疾病进行预测,方法简单,无创,耗时短。

参考文献:

- [1] 包玲燕,梁福兰,黄云娇. MP 妊高征监测系统对妊高征的预测作用[J]. 广西预防医学,2001,14(3):39-40.
- [2] 周冬梅. 脉搏波监测妊娠高血压综合征[J]. 中华中西医杂志,2007,8(2):138-139.

收稿日期:2008-03-28