

同时广泛开展对疑难杂症的深入探讨,能够实现相互促进、相互提高的良好收益^[9]。

国际医疗援助工作随着时代的发展,出现许多新情况新问题,应在实践中不断思索、不断完善、不断提高,探寻我军军事医疗人道援助的新模式、新方法,以适应未来在世界范围内更广泛地开展军事医疗人道援助。

【参考文献】

[1] 沈烈. 组派第三批支援柬埔寨军医组主要做法与启示[J]. 东南国防医药, 2009, 11(5): 477-478.
[2] 程赞, 苏长和. 中国派遣援外医疗队决策中的观念因素[D]. 上海: 复旦大学硕士论文, 2005: 145.
[3] 代春霞. 试论对外援助对中国软实力提升的作用[J]. 法制与社会, 2008, 9(中): 225-226.

[4] 施士德. 新形势下援外医疗工作的建议[J]. 中国卫生资源, 2005, 8(5): 237-238.
[5] 刘颖, 王健. 第十三届非洲 HIV/AIDS 大会论文综述[J]. 中国艾滋病性病, 2004, 10(3): 234-235.
[6] 金瑞林, 贾和平. 维和医疗队员应激性心理障碍特点分析及对策[J]. 华北国防医药, 2010, 22(6): 591-592.
[7] 白云, 蔡久波. 赞比亚军队医疗保障状况及对我军援赞医疗队工作的建议[J]. 海军医学杂志, 2005, 25(1): 89-90.
[8] 何志坚. 中国是赞比亚人民“全天候朋友”(1) [DB/OL]. [http://www . qianyan001. com/junshi/20110814/1313254304 _ 14094600. html](http://www.qianyan001.com/junshi/20110814/1313254304_14094600.html).
[9] 常运立, 马格, 杨放. 美军医疗人道援助的伦理探析[J]. 医学与社会, 2008, 21(1): 19-21.

(收稿日期: 2013-03-08, 修回日期: 2013-06-18)

(本文编辑: 史新中)



· 短篇 ·

痛经患者无痛人流术后宫缩痛的临床观察

陈艳, 徐静芳, 陈声容

【关键词】 人工流产; 痛经; 宫缩痛; 护理
【中图分类号】 R169.42 【文献标志码】 B
doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.05.040

本文旨在观察痛经患者与一般患者无痛人流术后的宫缩痛的差异, 在做好无痛人流术后宫缩痛的护理工作时, 尤其要加强痛经患者术后的疼痛护理。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2012 年 2-6 月, 来我院妇科门诊就诊, 经尿 HCG 定性及 B 超诊断为宫内早孕、既往无慢性基础性疾病、自愿要求择期行人工流产 ASA I~II 级早孕妇女 204 例, 年龄 20~40 岁, 体重 45~65 kg, 孕期为 42~70 d, 术前测血压、心率、脉搏、呼吸, 术前无明确禁忌证和特殊要求。术前血常规、尿常规、白带常规、心电图均正常。其中既往有痛经史患者 100 例。根据既往是否痛经分为痛经组 (100 例) 和无痛经组 (104 例)。两组患者年龄、孕周、体重比较无统计学意义。

1.2 方法 所有患者术前 6 h 禁食, 无痛采用术中放置扩阴器 1 min 前静脉推注丙泊酚静脉推注, 速度为 0.5 ml/s。

基金项目: 南京军区南京总医院面上项目 (2012070)
作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院妇产科门诊
通讯作者: 陈声容, E-mail: 76570295@qq.com

常规监测血压、脉搏和血氧饱和度, 鼻导管吸氧, 流量为 2 L/min。采用电动负压吸引器进行手术, 手术时间为 3~5 min。

1.3 疼痛评定 观察患者表情、主诉和行为反应, 根据视觉模拟评分法 (Visual Analogue Scale/Score, VAS)^[1] 评分 (10 cm 疼痛评分尺, 0 为无痛, 10 为难以忍受的疼痛), 对患者苏醒即刻、苏醒后 15、30 min 进行疼痛评分。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 16.0 软件包, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 结果 两组患者苏醒即刻、苏醒后 15min 及 30min 宫缩痛的 VAS 评分比较, 痛经组高于无痛经组, 差异有显著统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 两组患者不同时间 VAS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	苏醒后即刻	苏醒后 15 min	苏醒后 30 min
痛经组	100	5.32 ± 1.40 *	4.56 ± 1.18 *	3.89 ± 1.01 *
无痛经组	104	2.05 ± 1.45	1.50 ± 1.12	1.00 ± 0.89

注: 与无痛经组比较, * $P < 0.01$

2 讨论

无痛人流手术是妇科常见的门诊手术。丙泊酚是一种速效静脉全麻药, 具有起效迅速、停药后迅速苏醒等特点, 但镇痛作用较弱^[2], 对减轻术后子宫收缩痛的效果不理想。

(下转第 550 页)