

【个案研究】

1例妊娠合并系统性红斑狼疮及股骨头缺血坏死患者的护理

张玉桂, 郑双青, 吕春华, 桂 珩, 甘向辉
(郧阳医学院附属人民医院, 湖北 十堰 442000)

[关键词] 系统性红斑狼疮; 妊娠; 股骨头缺血坏死; 护理

[中图分类号] R593.24 [文献标识码] B [文章编号] 1008-9969(2006)02-0091-01

系统性红斑狼疮 (systemic lupus erythematosus, SLE) 是一种多脏器多系统损害并伴多种免疫学指标异常的自身免疫性疾病。好发于生育期女性, 虽不影响女性患者的生育能力, 但可影响胎儿, 妊娠可诱发 SLE 复发或恶化; SLE 与妊娠可相互影响^[1]。我科于 2004 年 7 月收治 1 例妊娠合并系统性红斑狼疮及股骨头缺血坏死患者, 现报道如下。

1 病例介绍

患者, 女, 28 岁, 公务员, 早孕 40 d 入院。患者于 5 年前在我院确诊为 SLE 及股骨头缺血坏死(0 期), 5 年来, 病情稳定, 一直遵医嘱口服强的松直至减量维持在 10 mg/d。此次因“早孕”到我院就诊, 既往无特殊病史。神清, 精神欠佳, 指、膝关节有压痛, 实验室检查: 外周血白细胞数 $6.4 \times 10^9/L$, 红细胞计数 $4.90 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 140 g/L, 血小板计数 $173 \times 10^9/L$, 抗核抗体 ANA(+), 抗双链 DNA 抗体(-), 抗磷脂抗体(-), 24 h 尿蛋白 0.5 g, 血清补体 C_3 1.29 g/L, 补体 C_4 0.29 g/L, 肾功: 肌酐 78.4 $\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 4.52 mmol/L。尿 HCG(+), B 超提示: 早孕。患者孕 38 周时, 行产科检查: 宫高 33 cm, 腹围 100 cm, 先露头, 左枕前, 胎心 140 次/min, 骨盆外测量 23-25-18-8.5 cm, 实验室检查: 外周血白细胞数 $5.9 \times 10^9/L$, 红细胞计数 $4.70 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 130 g/L, 血小板计数 $167 \times 10^9/L$, 尿常规: 尿蛋白++, B 超: 胎儿双顶径 8.9 cm, 股骨长 9 cm, 羊水正常, 胎盘功能 III 级。于 2005 年 3 月 7 日行子宫下段剖宫产术及双侧输卵管结扎术, 分娩一健康男婴, 1 min 阿氏评分 10 分, 体质量 3 700 g, 术后以抗感染, 控制病情复发, 促进伤口愈合为主治疗, 术后 2 月随访, 患者病情稳定无复发。

2 护理

2.1 合理用药与观察

2.1.1 SLE 患者在妊娠头 3 个月能加重病情^[2], 除了患者平时服用的强的松 10 mg/d 外, 药物剂量应增至 20 mg/d, 并耐心地给患者解释, 胎盘能氧化强

的松, 使之成为无活性的 11- 酮形式, 保护了胎儿^[3], 因此, 母亲服用强的松对胎儿无影响。患者孕 30 周时, 因血清肌酐值升高为 130.7 $\mu\text{mol/L}$, 强的松剂量增至 30 mg/d, 并给予丹参液静脉滴注, 10 d 后复查血肌酐值为 100 $\mu\text{mol/L}$, 血尿素氮为 4.64 mmol/L。SLE 患者产后病情易复发并恶化, 主要与体内泌乳素和雌激素同时显著增高有密切关系, 故指导患者口服 2 周溴隐停, 抑制泌乳, 防止病情复发, 另用甲基强的松龙 40~60 mg 静滴, 1 次/d, 连用 3 d。

2.1.2 患者孕 36 周时, 监测血压为 22.7/14.7 kPa (170/110 mmHg), 为防止血压升高给孕妇及胎儿带来不良影响, 加强监测血压、脉搏 1 次/4 h, 并给予甲基多巴治疗。患者有少量心包积液, 予口服环孢菌素 250 mg/d, 1 周后症状缓解。

2.2 股骨头缺血坏死的护理 为防止患者股骨头塌陷, 请骨科专家会诊, 暂不给予特殊治疗, 指导其完全不负重至少 3 个月^[4], 绝对卧床休息, 每日给予高钙片口服。

2.3 饮食指导 由于患者有肾脏损害易导致水、钠潴留, 且长期服用强的松, 易引起类固醇性糖尿病及柯兴综合征, 因此给予丰富的必需氨基酸, 低磷、低盐、低糖、低脂、高维生素饮食, 补充足够的优质蛋白, 嘱其多饮牛奶, 多吃豆制品、鸡蛋、瘦肉、鱼类等富含蛋白质的食物, 为胎儿提供大脑和身体发育的充分物质条件。指导患者不食用香菇、磨菇、芹菜等激发免疫功能的食物。

2.4 出院指导 指导患者给予人工喂养, 向家属讲解人工喂养的知识、方法、技巧。指导患者 6 周后来院复查, 3 个月后强的松、环孢菌素逐渐减量, 第 4 个月停药环孢菌素, 以雷公藤多甙替代, 强的松维持在 20 mg/d。注意避免感染及劳累。指导患者少负重, 避免股骨头塌陷。

[参 考 文 献]

- [1] 刘喜德, 孙凌云. 系统性红斑狼疮与妊娠[J]. 中华妇产科杂志, 2003, 38(3): 178-179.
- [2] 叶任高. 内科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 909-915.
- [3] 乐 杰. 妇产科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 185-187.
- [4] 李子荣, 张念非, 史振才, 等. 股骨头坏死塌陷的预测与治疗方法的选择[J]. 中华骨科杂志, 2003, 23(4): 193-196.

[本文编辑: 方玉桂 江 霞]

[收稿日期] 2005-12-26

[作者简介] 张玉桂(1977-), 女, 湖北十堰人, 大专学历, 本科在读, 护师。