

俄罗斯大幅削减对欧天然气供应
导致欧洲“气荒”加剧,天然气价格应声飙升
屡创新高的欧洲通胀率再次承压

欧洲“气荒”

更多精彩内容
请登录本报新媒体平台
或拨打热线互动 爆料
0551 65179666



俄欧“斗气” 欧经济民生承受重压



在欧洲遭受酷暑并竭尽全力为今冬储气之际,俄罗斯大幅削减对欧天然气供应,导致欧洲“气荒”加剧,天然气价格应声飙升,屡创新高的欧洲通胀率再次承压。业内担忧,短期内欧洲难以寻求合适气源,即使重启煤电也是杯水车薪,欧洲经济将面临萎缩风险。

俄罗斯“先下手为强”

6月早些时候,俄罗斯天然气工业股份公司(俄气)以技术原因为由把经由“北溪-1”管道输往德国的天然气供应量减少近60%,令欧洲市场承压。北溪天然气管道公司日前发布通告说,7月11日至21日将暂时关闭公司负责运营的“北溪-1”两条天然气管道支线,进行常规维护。分析人士指出,此举将加剧近期欧洲市场天然气短缺。

自乌克兰危机爆发以来,欧盟对俄实施了多轮制裁,也亟待摆脱对俄能源供应的依赖。欧盟4月宣布,8月开始停止进口俄罗斯煤炭。6月,欧盟批准对俄实施部分石油禁运。但由于内部反对声高涨,欧盟今年不太可能在天然气问题上再对俄发起新的制裁。

作为反制措施,俄罗斯与“不友好”国家和地区的“卢布结算令”4月1日生效。目前,俄气已先后宣布暂停向波兰、保加利亚、芬兰、荷兰和丹麦等拖欠天然气款并拒绝以卢布结算的欧洲国家供气。国际能源署署长法提赫·比罗尔警告说,俄罗斯可能会完全切断对欧洲的天然气供应,欧洲现在需要做好准备。

欧盟原计划在今年年底将天然气库存比例提升到90%,以应对未来的“气荒”,目前各国都在争相储气,平均储气量已经超过50%。俄罗斯选择在此时对天然气供应下手,立即让欧盟陷入被动,届时中小企业和受影响严重的家庭能否安然过冬面临不小压力。

欧盟仓促应对“气荒”

为实现“开源”,欧盟大力寻找能源替代供应方。近期欧盟多番寻求以色列、埃及等国帮助,以获得更多天然气供应。但观察人士指出,如果欧盟希望从以色列大幅增加天然气进口,需要面临成本高、工期长等问题。

由于天然气市场紧张和价格飙升,欧盟多个成员国选择暂时转向使用煤炭,以应对俄罗斯天然气供应量减少。欧盟方面担心,随着冬季临近,俄罗斯可能继续削减供应或完全停止供应。

为应对天然气短缺,国际能源署表示,欧洲必须在寻找能源替代供应的同时,提高能效和利用可再生能源,包括核能,为高电价和供应紧张提供喘息机会。该机构近期表示,预计今年全球能源领域的投资将达2.4万亿美元,但对弥补供应缺口,应对气候变化杯水车薪。

中国石油大学天然气专家刘毅军教授对记者表示,俄罗斯大幅减少对欧供气,欧洲又决定大幅减少对俄能源依赖,其天然气缺口将十分巨大,煤电重启和寻求新气源无法在短期内弥补缺口,从而加剧“气荒”危机。

高通胀加大衰退风险

分析人士认为,对俄罗斯能源的依赖让欧盟遭到制裁“反噬”。欧盟各国能源价格大幅上涨,带动各行业物价普涨,一些国家通货膨胀率刷新数十年来的新高。自“北溪-1”天然气输送量被削减之后,欧洲基准天然气期货价格已经上涨了近50%。

为防止通胀形势进一步恶化,欧洲央行不得不着手准备10多年来的首次加息,计划7月加息25个基点。市场担忧,随着欧洲央行结束购债,债务负担沉重的欧元区国家融资成本将大幅攀升,带来债务危机和经济衰退的风险。

欧委会近期发布的经济展望报告预计,今明两年欧盟经济将分别增长2.7%和2.3%,增速低于2月展望报告中预测的4%和2.8%。欧洲央行警告称,如果俄罗斯完全关闭输气管道,明年欧元区经济将收缩1.7%。

据新华社电

产后护理不得不知, 产后出血的护理措施

产后出血是分娩严重并发症,也是引起孕产妇死亡的首要原因。胎儿娩出后24小时内阴道分娩者出血量超过500ml,剖宫产者超过1000ml,即可认定为产后出血。很多产妇对产后出血现象,会表现出惊慌失措,部分产妇还会表现出不重视产后出血现象的情况,若不能及时对此症状进行防治,将容易危及产妇生命安全。因此,除了注重临床治疗工作外,还应积极做好预防产后出血,减少产后出血量及产后出血护理工作。

产后出血发生原因有哪些?

1.1 子宫收缩乏力

任何因素影响子宫平滑肌的收缩和舒张作用都会引起子宫收缩乏力,导致产后出血,常见的因素有:①全身因素:产妇精神过度紧张对分娩非常害怕,尤其是对分娩缺乏足够的信心,产程过长或难产,造成产妇体力消耗过多导致体质虚弱。临产后过多使用镇静剂、麻醉剂、缩宫素抑制剂。②局部因素,多胎妊娠、巨大儿、羊水过多等使子宫肌纤维过多伸展失去弹性,出现收缩乏力。妊娠合并子宫畸形或子宫肌瘤,也影响子宫平滑肌正常收缩使肌纤维失去弹性,进而出现收缩乏力,导致产后出血发生。

1.2 胎盘因素

在分娩过程中胎盘多在15分钟内娩出,胎儿娩出后胎盘超过半小时仍未排出,胎盘剥离面血窦不能正常关闭,此时最容易引起产后出血。常见原因有膀胱充盈阻碍已剥离的胎盘下降,使胎盘停留在宫腔内,影响子宫收缩而出血。产妇在分娩过程中缩宫素使用不当,宫颈内口附近平滑肌出现环形收缩,使已剥离的胎盘嵌顿在宫腔内,影响子宫收缩导致产后出血。在胎盘未完全剥离前过早牵拉脐带或按摩子宫都会影响胎盘正常剥离,部分胎盘粘连,导致胎盘剥离不全,已剥离面血窦开放而出血。有些胎盘小叶、副胎盘或者部分胎膜残留在宫腔,影响子宫收缩而出血。

1.3 凝血功能障碍

孕妇发生血小板减少症及再生障碍性贫血的机率相对较高,很容易发生凝血功能障碍,同时重度胎盘早剥、羊水栓塞、死胎、重度子痫前期等产科并发症可引起弥散性血管内凝血。凝血功能障碍所致的产后出血是难以控制的大量出血,出血特点是血液不凝。

1.4 软产道损伤

女性软产道主要包括有子宫下段、宫颈、骨盆底软组织等,裂伤主要出现在会阴、阴道、宫颈,严重裂伤者可达阴道穹隆,子宫下段甚至盆壁导致腹膜后或阔韧带内血肿,甚至子宫破裂。若在分娩过程中受巨大儿、子宫收缩过强、产程进展过快软产道未充分扩张、阴道手术助产等因素影响,很容易发生软产道损伤,如果不能及时发现容易导致产后出血。

产后出血防范护理措施有哪些?

2.1 产后出血防范措施

2.1.1 产前预防保健

为降低产后出血率,应在产前做好相关护理工作,告知孕产妇孕期保健和定期产检的重要性,对于本身就存在有凝血功能障碍问题或血液性疾病及贫血类疾病的孕产妇,需叮嘱其受孕前积极进行治疗,治愈后再进行备孕工作。若存在有羊水过多、妊高征、肝炎、多胎妊娠等,应要求其提前住院待产,为保障孕产妇良好的分娩质量,预防产后出血,护理人员应叮嘱家属照顾好孕产妇饮食及营养,并照顾其情绪,特别是在分娩前,应向孕产妇积极科普分娩知识及正确的分娩技巧,以促使其顺利分娩。

2.1.2 产时观察及监测

分娩过程中需加强对产妇的分娩监测,以提前做好产后出血防范。第一产程即正式临产到宫口开全,助产士要严密观察产程进展情况,密切监护母儿安全包括宫缩频率强度,持续时间,间歇时间。若出现宫缩乏力给予适当加强宫缩,如若出现宫缩过强,要积极寻找原因给出相应处理。严密观察胎心、先露下降及阴道流血情况,同时鼓励产妇排除小便,利于胎头下降,必要时可以导尿。此期间需根据产妇需求,评估其有无禁忌症,必要时给予一定量的镇定剂,使其保证良好的休息状态。此过程中给予产妇适当的精神安慰,增强自然分娩的信心。第二产程即宫口开全到胎儿娩出,助产士再次全面评估产妇产后出血情况,确保母婴安全,持续电子胎心监护下,指导产妇屏气用力,避免软产道裂伤引起产后出血。若产妇产后出血的机率相对较高,应提前做好一切预防产后出血的准备,保障接产技术的科学合理性,在宫缩间歇时协助其将胎头和前肩顺利娩出,若发生胎头娩出困难时,应及时采取会阴侧切。当胎儿娩出后立即监测产后出血量,以便于预见性做好产后出血防范,尤其是对于宫缩乏力的产妇,应在前肩娩出后,立即肌肉注射10U缩宫素,或静脉滴注缩宫素来提高子宫收缩敏感性,减少产后出血量。第三产程即胎盘娩出期,一般不超过30分钟。应正确识别胎盘是否剥离,发生胎盘自然剥离征象时,在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时宫体上升而外露的脐带不再回缩,则胎盘已经剥离,轻拉脐带协助胎盘和胎膜娩出,检查胎盘和胎膜剥离是否完整,尤其是副胎盘,观察阴道流血情况。仔细检查会阴、宫颈裂伤,必要时缝合止血。按摩子宫底,查看子宫收缩情况,测出血量。最后,为避免产妇产后出血,应于产妇产后留观2小时,严密观察产妇产后出血量、会阴伤口、子宫收缩及生命体征等,若出血量较多积极寻找原因及时处理,若无异常后,方可返回病房。

2.2 产后出血护理措施

2.2.1 一般性护理

发生产后出血后,护理人员应为产妇提供安静的环境,注意

对其意识及生命体征等情况的观察,并注意观察面部及嘴唇颜色等,需定时测量产妇尿液,一旦产妇发生异常情况时,护理人员应严格遵医嘱建立良好的静脉通道,予产妇宫缩剂及止血药,并依据其实际情况,寻找出血原因,积极采取治疗措施。及时做好失血性休克防范工作。观察子宫复旧情况,做好输血前准备工作,定时收集产妇产后出血量,仔细观察出血颜色,并观察有无凝血块,预见性防范产后出血引起的并发症。

2.2.2 心理护理

产后出血产妇因为担忧自身病情而出现负面情绪,予产妇心理护理,注意对其心理情绪的观察,日常生活中,可鼓励产妇多与新生儿进行接触,以起到转移注意力的效果,确保产妇处于轻松产后恢复状态。护理人员需以积极的态度及语气为其讲述病情,需保障其对自身病情有大致认知,还需避免引起负面情绪,使其积极配合治疗。在为产妇进行护理服务时,护理人员应根据其病情阶段的不同及时科普产后出血相关健康知识,以便产妇及家属对此病有一个全面的了解,以帮助产妇树立信心。

2.2.3 感染防范护理

为产后出血产妇进行感染防范护理工作,应首先为其营造整洁的住院环境,需注意开窗通风,每日通风2次应保障在半小时左右,同时注意定期病房消毒,及时对产妇被褥、床单及衣物等进行更换,确保环境及衣物干净整洁,叮嘱产妇应及时更换卫生垫,以免卫生垫使用时间过长而发生细菌滋生的情况,最终引起感染,加重产后出血病情。同时,需对产妇产后外阴进行擦洗,以确保会阴清洁卫生,预防感染,尽早康复。

2.2.4 日常生活护理

应十分注重产后出血产妇的日常生活护理,首先应保障其每日充足的休息及睡眠时间,日常生活中应十分注重营养,叮嘱家属多为产妇提供易消化高热量食物,注意少食多餐,不得食用辛辣、刺激及生冷类食物。待产妇病身体恢复后,鼓励其适当下床活动,并依据其实际身体状态,指导进行产后康复训练,加快子宫复旧,以帮助其恶露尽快排除。在产妇产后尚未完全恢复好的情况下,应叮嘱其做好保暖工作,预防感冒,为子宫复旧奠定良好的生理条件。

2.2.5 出院指导

待产后出血病情控制后,应协助其做好出院指导工作,为其科普产后康复相关保健常识,掌握一定的自我护理保健技巧。叮嘱产妇及家属出院后仍需积极关注子宫复旧及恶露排出情况,一旦发现异常情况,需立即前往医院接受专业治疗,同时,产后应定期前往医院进行复查,以便于医生了解产妇产后恢复情况。

结束语:产后出血病情十分凶险,若出血过多,将增加产妇发生贫血及失血性休克机率,为降低产后出血机率,应在产前及时进行抗凝血治疗工作,并需在产程过程中及时做好产后出血防范工作等。
汪贻慧(作者系阜南县中医院职工)
本文不代表本报观点