

临床医学研究

ISSN: 2705-0475 (P)
2705-0939 (O)

Clinical medical research
新加坡亿科出版社

【2】 2020. 3
第2卷第3期

3



本刊由谷歌学术、中国知网检索，所有录用文章通过国际权威专家审定。
期刊在新加坡国家图书馆存档，本刊遵循国际开放获取出版原则，全球公开发刊，欢迎投稿和下载阅读。

不忘医者初心，矢志探索创新

——专访黄茂梁博士

慢性肝病是最常见的一种疾病,由不同病因引起的肝细胞损害,如果不及进行治疗,在后期有可能发展为肝硬化,甚至引起肝癌。该病是威胁人类健康的主要杀手之一,在全球范围内每年都有数以万计的患者死于慢性肝病。攻克慢性肝病,是当前医学界的重要任务。无数医生致力于探索攻坚慢性肝病这一公共卫生难题。黄茂梁博士就是一位在该领域取得突出成就的医生。

黄茂梁毕业于湘雅医学院,1997年本科毕业后,他被分配到家乡省城的一家医院的传染科工作,自此便于慢性肝病结下了不解之缘。当时,慢性活动性乙肝患者非常普遍,而医疗条件相当落后,基本的治疗措施就是使用保肝降酶的药物,使异常升高的肝功能指标降下来。但是这些措施治标不治本,服用药物后患者肝功能指标会有所下降,如果不用则会继续回升,病情反复活动,难以彻底根除,很多患者逐渐演变为肝硬化和肝癌。看着患者被疾病折磨而忧伤无望的眼神,黄茂梁医生感到非常心痛。于是,他立志钻研医学,探索创新,改进慢性乙肝的疗效,提高广大肝病患者的生活质量,帮助他们早日恢复健康。

在传染科工作的这段时间里,他感觉到自己的医学理论知识存在很多短板,经过一段时间的深思熟虑后,他决定继续深造,提升医学理论与技术水平。2000年秋天,黄茂梁医生回到了母校湘雅医学院,攻读传染病学硕士学位。那时,学术界已经开始逐渐重视抗乙肝病毒治疗。然而,当时使用的普通干扰素需要频繁注射,而且副作用大,不适合在病情稍重的患者中使用,即使对于病情较轻的患者,其有效率也不超过30%,使用范围和效果非常有限。另一种抗病毒药是从国外引进的拉米夫定,可以口服,副作用相对较小,但用过一段时间后容易出现耐药性,乙肝病毒会因此而产生基因突变,避开药物对乙肝病毒复制的抑制作用,从而使病情反弹。此外,当时药品价格相对昂贵,很多老百姓无法承担昂贵的医药费。因此,尽管慢性乙肝的治疗观念和治疗手段有了进步,但乙肝病情的发展仍然没有得到有效控制。为此,黄茂梁将学习的重心转移到乙肝病情的治疗方面,通过反复论证与实验后,他发现在慢性重症乙肝患者中,外周血炎症水平较急性乙肝或正常健康对照显著减低,于是,大胆推测慢性重症乙肝患者与急性或亚急性重症肝炎的发生机制和免疫状态不同。这一发现成了其硕士课题《乙型肝炎患者外周血淋巴细胞中核因子- κ B活性的初步研究》的重要研究成果。该观点提出后,在当时的学术界引起了高度关注,让无数慢性肝病专家耳目一新,那时的医学界普遍认为,重症肝炎无论急性慢性都是免疫应答过强的后果。由于多数重症肝炎是从慢性乙肝和肝硬化发展而来,该观点为重症乙肝的合理区别治疗提供了理论依据。

当然,克服乙肝难题是一项长期性的工作。尽管,随着人民生活水平的提高和医保政策的普及,以及核苷(酸)类似物抗乙肝病毒药物的更新发展,越来越多的乙肝患者有能力使用更强效而低耐药的抗病毒药物,如恩替卡韦,乙肝病毒的肆虐活动很大程度上得到了有效控制。但是,脂肪性肝病的患病率也随着生活水平的改善而悄然飞升。多数脂肪肝的患者开始时没有症状或症状轻微,发展速度也很缓慢,然而仍有不少比例的患者进展为肝硬化甚至肝癌。黄茂梁医生很早就意识到,要控制慢性肝病进展为难以治疗的肝硬化和肝癌,必须在肝硬化的前期肝纤维化阶段就采取有效的防治措施,才能有效控制甚至逆转肝纤维化。但遗憾的是,一直没有特别有效的治疗肝纤维化的药物。于是,他在攻读博士学位期间,选择了肝纤维化的课题研究,致力于探索肝纤维化的发病机制及寻找抗肝纤维化的有效靶点。他深入研究分析了一种新发现的肾素-血管紧张素-醛固酮系统的组分血管紧张素转换酶2(ACE2)在肝纤维化中的作用及其对肝纤维化形成中信号通路的影响机制。研究结果提示ACE2通过降解血管紧张素II(Ang II),对肝细胞损伤具有保护作用,并且可以抑制肝脏中胶原的合成,从而能抑制或延缓肝纤维化的发生。黄茂梁和课题组还发现,Ang II和醛固酮能刺激肝星状细胞中 α -平滑肌肌动蛋白表达增强,从而促进门静脉高压形成,而ACE2及其裂解Ang II后得到的产物Ang-(1-7)可以改变某些信号通路传导,减弱肝星状细胞诱导的肝窦收缩作用,降低门静脉压力。这些发现为肝硬化的早期防治提出了新的治疗策略。事实上,临床中使用Ang II的拮抗剂来防治肝硬化门静脉高压的实践近年也逐渐增多,已显示积极肯定的疗效。基于研究成果,他在国内外权威医学核心期刊上发表了多篇相关论文,并协助课题组成功申报了两项国家自然科学基金项目。

虽然在动物和细胞研究中显示,肾素-血管紧张素-醛固酮系统的抑制剂有抗炎和抗纤维化的作用,用于临床抗肝纤维化应该很有探索和应用的价值,但可惜的是,这类药物广泛用于降血压,生产厂家众多,药价相当便宜,药企一般都不愿意投入更多的资金再去做这类药物的抗肝纤维化临床试验。为了更好地探索研发治疗慢性肝病的新药,及时将理论转化为实践成果,缩短科研到临床应用的距离,一次机缘巧合的机会,黄茂梁博士转行到了一家大型药企。在这里,他的医、药、研的知识储备和综合能力得到了充分发挥。他负责了多项肝病新药研发的临床试验,包括不同以往抗乙肝病毒机制的核衣壳组装抑制剂和对脂肪肝、肝纤维化具有良好治疗潜力的过氧化物酶体增殖物激活受体激动剂等。目前,这些新药正在临床试验中,显示了优异的治疗价值,不久将成为抗乙肝和抗肝纤维化的重要利器。而未来多种安全有效且不同机制的药物联用,将有望彻底治愈乙肝和逆转肝纤维化,掀开慢性肝病治疗领域的新的篇章!

健康所系,性命相托。黄茂梁博士谨记希波克拉底的誓言:“我决心竭尽全力除人类之病痛,助健康之完美,维护医术的圣洁和荣誉,救死扶伤,不辞艰辛,执着追求,为医药卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终生。”探索未知的生命密码,寻找克服疾病的钥匙,是每个从医者的心愿,也是黄茂梁博士的毕生追求。我们相信,在不久的将来,他定会在治疗慢性肝病的道路上攻克更多的难题,为肝病新药的发展和肝病治疗的进步贡献更大的力量!



编辑委员会

主编

- ◆ 蔡琳芳
马来西亚唐博科学研究院

编辑委员会成员

- ◆ 孙琦
哈尔滨医科大学附属肿瘤医院
中国
- ◆ 冷国栋
吉林化工学院制药工程系
中国
- ◆ 杜建文
承德市中心医院超声诊断科
中国
- ◆ 徐丹
陕西诺思生物科技有限公司
中国
- ◆ 张小明
玉门市第一人民医院
中国
- ◆ 陈小佳
江苏省肿瘤医院
中国
- ◆ 杨泽林
甘肃省武威市凉州区古城镇卫生院
中国
- ◆ 乔素青
中国人民解放军联勤保障部队第九八一医院
中国
- ◆ 王东舟
南洋研究院
中国
- ◆ 吴佳裕
宏思科学研究院
中国
- ◆ 李振泉
宏思科学研究院
中国
- ◆ 潘翠
山东省泰安市岱岳区满庄镇卫生院
中国

目 录

□基础医学

中西医辨病辨证结合的闪光点

.....吴 昊 (1)

白虎摇头针法应用进展及吴节教授经验举隅

.....杨婉婧 (3)

探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响

.....王 灿 (5)

右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛在宫腔镜手术麻醉中的疗效及不良反应发生率评价

.....陈 强 (6)

论医学生职业素养

.....曾小燕 李正秋 段英花 揭惠敏 李 梅 许金仙 (7)

品管圈活动对提高门诊预约挂号满意率的效果及可行性分析

.....何珍妮 (9)

负压吸脂术治疗特殊类型皮下脂肪堆积的临床疗效及可行性分析

.....朱永光 (11)

雄激素对血压产生影响的性别差异及机制

.....宿 童 元奎昌 (12)

预见性护理对降低糖尿病肾病血液透析患者低血糖的作用分析

.....蒲晓凡 (13)

关于病原微生物实验课提高学生动手能力的策略试析

.....李 艳 (15)

□临床医学

MDCT 小肠造影在儿童胃肠道疾病检查中的应用

.....张龙秀 朱立春 尹传高 方海松 林慧慧 曹 银 (16)

眼肌康复操对学龄期儿童低度近视的临床疗效观察

.....谭淇元 周 静 (19)

安宁疗护患者生存期评估分析研究

.....刘 涛 包雅娟 吴孙坚 李 颖 周嘉陵 尹相凤 邹 凡 (21)

术中加温仪对手术病人术后恢复的效果分析

.....李 虹 (23)

左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果研究

.....李 洁 郑银学 (24)

纤维支气管镜肺泡灌洗辅助治疗对重症呼吸机相关性肺炎患者感染控制效果及呼吸力学指标的影响

.....李广涛 (25)

柴芍排石颗粒治疗胆石症的疗效观察

.....李 斌 赵 峻 (27)

Treg 细胞在移植物抗宿主病防治中的应用进展

.....李云清 (29)

试探中医药传统知识的法律保护制度

.....赵竹君 王 伟 蒋 筱 (31)

互动式健康宣教对门诊糖尿病患者的干预效果及满意度分析

.....刘 欢 (32)

纵隔型肺癌 CT 及磁共振成像的影像诊断效果	杨兆恒 (34)
热玛吉抗衰逆龄分析	宋 君 (36)
马蜂蜇伤患者的认识与院前自救行为的影响因素调查分析	王朝忠 覃莹莹 唐霏林 (37)
不同根管填充程度对牙体牙髓患者治疗影响研究	王 路 张 霞 信 飞 (38)
腹股沟疝无张力修补术后手术部位感染(SSI)的危险因素	陈科达 (40)
姜黄素对妇科肿瘤的治疗作用	白 宏 (41)
临床药学在干预抗菌药物合理使用中的效果分析	彭礼嫦 (43)
热玛吉眼周抗衰思考	刘俐婧 (45)
“外科碘伏咽部消毒法”配合药物治疗慢性咽炎引起的顽固性咳嗽 80 例	徐 杰 (47)
透明质酸注射填充改善颞部凹陷的有效性及不良反应分析	宋 洋 (49)

□临床护理研究

临床护理路径在急性心梗患者中的应用效果观察	马晓梅 马素霞 王晓葵 (51)
无保护会阴接生在产房护理应用效果	于 丽 (53)
整体护理在肺结核护理中对患者满意度的影响探讨	刘 敏 肖成程 (55)
集中教学法在检验仪器分析教学中的应用研究	高 勇 康 晶 李 伟 王兴业 周亚丹 (57)
叶酸对抗癫痫药物治疗的女性癫痫患者妊娠并发症和妊娠结局的影响研究	李 洁 郑银学 (59)
肾病综合征护理中循证护理模式的应用与效果观察	赵 芳 (60)
根管治疗在牙体牙髓病治疗中的临床应用分析	信 飞 王 路 张 霞 (62)
无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗上睑内翻的效果及可行性分析	常小莉 (64)
风湿关节炎患者实施康复护理的有效性及意义探析	黄 尧 (65)
门诊健康宣教应用于乳腺癌术后患者中的护理干预价值及可行性分析	黄 艺 (67)
观察循证护理对肾内科血透患者导管感染预防效果	张 静 (69)
慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值及对住院时间的影响分析	胡 蝶 (71)
miR-188 在宫颈癌患者延续性护理过程中的表达及其对宫颈癌的影响	王 蕾 曲 颖 田 娜 佟 岩 杜莹莹 (73)

时光回龄线雕应用于提升面部年轻化的作用研究	翟 杨 (75)
甲状腺超声造影检查中的护理干预对患者满意度的影响评价	刘 影 (76)
高血脂对心血管疾病的影响	陈 新 许国琼 (78)
综合性护理干预在新生儿湿疹中的应用价值	王艳军 (80)
多样化的门诊健康宣教方式对优质护理工作的促进效果分析	周浩林 (82)
保护动机理论在老年糖尿病患者自我护理能力提升中的应用研究	符 晓 (83)
湿邪致病的临床病案解析	张慧芳 马 琪 贾 洋 胡芳香 李育民 (85)
共情护理对重症患者家属心理影响研究	郭玲玲 王润波 (88)

□综合论坛

探讨社区儿童保健及预防接种健康教育的意义	栾 华 (90)
从“一气周流”论治便秘	陈建华 韩国超 (92)
误诊为泛发性湿疹的挪威疥1例	赵 斐 王 娜 刘太宾 (94)
综合防治模式在慢性非传染性疾病防治中的应用效果观察	倡传向 (96)
PDCA循环问诊对医院门诊预检分诊质量的提升作用	冯 杰 (98)
潮热发病机制中雌激素对肾上腺素能受体表达的调控作用	王 荣 刘改文 (99)
疫情防控常态化下民办高校护理学生出现的心理问题及应对措施的研究	王新宝 郭 丹 李 萍 孙婉琦 周 漫 (100)
疼痛专项护理对于老年胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者并发症的影响评价	王 慧 (101)
研究线雕联合玻尿酸、肉毒素在面部年轻化的应用效果	朱 苗 (103)
某院医疗器械电子设备常见问题及维修保养策略	王喜顺 (105)
ERCP术前应用咀嚼美辛对患者术后腹部症状改善效果分析	张 丹 (106)
医学生自我导向学习意识和策略在网络教学实施中的变化	彭靖淇 (107)
医院科室教学质量评价体系的AHP-熵权模型构建研究	王超超 (108)
营养支持在危重患者中的应用	李 丹 孟昭磊 (109)
米非司酮联合米索前列醇对稽留流产的影响观察	习实玲 (110)
成人支气管扩张患者的病因及临床特点分析	朱厚定 (112)

中西医辨病辩证结合的闪光点

吴昊

荆楚理工学院, 中国·湖北 荆门 448000

【摘要】自从鸦片战争打开国门, 西医渗入中国, 对中国传统的医学进行了强烈的冲击, 出现了混乱的局面, 有些人认为放弃中医, 也有些人坚持中医, 当然, 认为中西医应该结合起来争芳夺艳的也大有人在。自从西医引进百余年来, 在赛先生(科学)的影响下, 中医再度受到争议, 那就是中医到底是不是科学, 经过长期实践的检验, WHO 郑重声明中医是科学不容置疑。中医在经历过多次坎坷后, 最终还是发展出孕育出新的腾飞, 逐渐夺回自身的地位, 获得了与西医争芳斗艳的资本, 但是中西医之间的争斗不是你死我亡头破血流, 而是相互竞争、相互联系、相互发展, 在竞争中交流融合, 取长补短, 互利共赢, 携手进步。

【关键词】西医辨病; 中医辨证; 融合法; 合作共赢

【Abstract】 Since the Opium War opened the door, western medicine infiltrated into China, which had a strong impact on traditional Chinese medicine, resulting in a chaotic situation. Some people thought that traditional Chinese medicine should be abandoned, while others insisted on traditional Chinese medicine. Of course, there are many people who think that Chinese and Western medicine should be combined to win glory. Since the introduction of Western medicine more than 100 years ago, under the influence of Mr. Sai (Science), traditional Chinese medicine (TCM) has been controversial again, that is, whether TCM is science. After long-term practice, WHO solemnly declared that TCM is science. After many frustrations, traditional Chinese medicine (TCM) has finally developed and bred a new take-off, gradually regained its own status, and gained the capital to compete with western medicine. However, the fight between Chinese and Western medicine is not the death of you and the loss of blood, but competition, mutual connection, mutual development, communication and integration in the competition, taking advantage of the advantages and disadvantages, mutual benefit and win-win situation, and progress hand in hand.

【keywords】 disease differentiation in Western medicine; Syndrome differentiation of traditional Chinese Medicine; fuse method; win-win cooperation

西医辨病和中医辨证相结合是当下常用的思维方式, 对于拓展思维, 丰富诊断方法方式及提高成效和患者满意度都有着重大意义。二者存在异同点, 如果是二者相同, 自然没有结合之说。于是可以将双方差异作为切入点, 探索二者结合的秘密。

1 差异

1.1 基础理论不同

中医理论有内经, 难经, 伤寒杂病论, 神农本草经, 元气论, 阴阳五行学说, 经络理论, 藏象学说等; 西医理论有解剖, 生理, 生化, 药理, 病理等。中医哲学包括整体观念, 恒动观念, 辨证论治等; 西医哲学包括深入的纵向分析, 还原论, 实证论等。中医学侧重以归纳、宏观、抽象、功能、辩证的观点来认识治疗疾病, 而西医学侧重以分析、微观、具体、结构、辨病的观点来认识治疗疾病。中医辨证和西医辨病从不同的角度认识观察并解决问题, 充实了人类对自身生命的认知, 因此, 二者可以并存, 取长补短, 共勉共进。同时并存不代表融合, 中西医理论各成体系, 各自有着独特理论基础, 因此需要保持二者的独立性, 各自发挥各自的长处。

1.2 诊断方法不同

中医的辨证诊断是整体审查病因病机、望闻问切四诊共同参考, 整体审察注重内外环境(人体和环境), 即“审察内外”, 而诊法合参靠“望、闻、问、切”来获得辨证结果, 区分症候, 求得疾病的原因, 一因结一果, 由果可知因, 即“辨证求因”。因为中医诊断是医者的感受, 因此有着较强的主观性, 而且没有统一的诊断标准, 因此, 即使同病同阶段, 不同的医生可能有着不同的结果。不同的是, 西医辨病的诊断注重量化疾病, 通过借助实验室的影像检查、理化检查、体格检查等各项检查, 能够直接得出

疾病的类型, 其检查结果甚至能够当作“金标准”。因此具有强烈的客观性, 同病同阶段有着相同的结果, 操作起来更加的统一规范, 治疗过程就像有固定的公式套用一般。但是没能较好的发挥医生的主观性, 只局限于数据与机械的认识, 导致不少患者对医生有着离开了机器什么病也看不出来的看法。中医重主观, 西医重客观, 然而客观决定主观, 而主观能反映客观, 并对客观具有能动作用。主观与客观辩证统一, 也正是在告诉我们中医辨证西医辨病之间存在合作的可能。

1.3 治疗方法不同

就从二者的用药来说, 我们对中药与西药在治疗中的作用评价, 不能绝对或一概而论。中药与西药在治疗疾病中各有特点与利弊。西医药物是由人工合成, 药物制剂纯度高, 可针对各种疾病或器官用药, 补充调节机体物质所不足, 有明确的作用机制, 虽药味单一, 但药理作用确切, 药效迅速, 便于临床使用, 特别是适用于急危重症的抢救与治疗。缺点是毒副作用相对较大, 药物治疗相对中医较为单一, 缺乏整体机能的调整, 有时顾此失彼, 出现副作用后遗症等, 且有的药物易产生耐药性或抗药性, 如果药物研究停滞, 终会面临无药可用的窘境。反观中医药学按照药性的四气、五味、升降沉浮、归经及中药毒性用不同的配伍炮制制剂的手段, 较少毒副作用, 发挥药物的协同作用, 从整体出发, 从源头断本, 扶正祛邪, 固本培元。而且中药疗效缓慢但持久, 副作用小, 相比西医来说更适合于慢性疾病治疗。中医同样缺点很明显, 那就是随意性太大, 并不是每个医生都能掌握其中奥妙, 毕竟没有实际标准, 只能凭借长期实践得来经验再来指导临床。在现代科技发达的今天, 西医治疗的进步自然比中医治疗大得多, 特别是生物遗传、仿生、激光、放射影像等的不断更新换代, 多

学科交叉渗透,使得西医诊断方式治疗方法及药物种类不断丰富,极大提高好转率治愈率,虽然中西医都存在手术治疗,但西医在现代科技的支撑下更加可靠。

2 结合的方法

根据上述中医辨证与西医辨病的差异,可以得出以下结合的方法。

2.1 保留各自特色,突出各自优势

中医辨证与西医辨病可以按照自己的理论体系、诊断方法,得出自己的结果。比如现代医学利用询问病史、体格检查、实验室检查、医学影像检查、心电图等全面找出病因病位得诊断分型。中医学按照四诊、八纲、气血、六经、卫气营血、脏腑经络等辨证法来确定疾病的病因病机的疾病证型。此二者有各自完备的体系流程,并无可比性,不要随便将二者对号入座,切块在重组,如先用西医得出诊断在接着用中医进行分型,这么做,就中医的危害来说,是分割了中医的整体统一性,使得中医理论西医化,表浅化,庸俗化,用西医的生理病理来指导中医用药,那么心血管病就用活血化瘀,炎症就用清热消毒,最后发展成中医一病一法一方。这样中医中有些证型方药就是西医观点所无法接受的,例如发热病人用温热药达到退热的效果。“中医为体,西医为用”用西医的方法治病,可取得的成效却说成是作为主体的中医带来的,这种乱带高帽的现象,我认为这是不正确的,“中学为体西学为用”是不是很熟悉的一句话,这一主张前期确实发挥了重大作用引进了西学,让西学突破封建的阻碍,促进了西学在中国的传播。对于以次衍生出的“中医为体西医为用”并不适用于当今医疗卫生界,不仅指导不了临床,也提高不了中医西医的水平,甚至可能成为阻碍或者倒退。中学体西学用是为了封住那些认为“中国是天朝大国中学是各家正统”的顽固派之口而提出的引进西学的方法。而如今中西医平等争鸣,还用中西为体西医为用的主张,把中西的地位放在西医至上,借用了西医而功劳是作为主体的中医,这种盲目自信,脱离医者初衷,我们可不可以说是阻挠中西医发展或者说是退步呢?

2.2 比较分析优势,择其能者用之

至于到底是选择中医还是选择西医,又或者折中选择中西医结合,不能只根据疾病本身,而应该目光看向患者,患者的恢复情况即临床疗效才是检验三者孰为能者的最具影响力的标准。自然科学的进步有着无穷的潜力,虽然起伏不定,或螺旋式或波浪式的前进,但依旧存在着众多未能踏足的奥秘,所以在实践上分析三者的治疗措施对各种病症各种时期的疗效是值得推敲的课程。像骨折、肿瘤等需要手术的疾病,中西医虽都有手术(刮骨疗伤、麻沸散的应用、手术取箭头等都可以证明中医存在手术治疗),但西医甩开中医几条街,自然可以果断择优选择西医。而西医束手无策的内科杂病,是中医能发挥特长的领域,那么就选择中医。像如今逐渐被重视的传统康复与现代康复结合的康复治疗就是中西医结合最有力的例证。单纯的中医西医治疗相比于中西医结合的治疗的优点就是不用考虑中药与西药之间的协同作用相互影响,而这

中西药之间的影响有好有坏,如何具体发挥出对某一具体疾病好的影响,做到取长补短,提高临床疗效又是另一个值得研究的话题。

2.3 立辩证思维,注重全面把握

将中医辨证和西医辨病看作是一个木桶,那么就补齐木桶的短板。由于现代医学的不断发展,各科环环相扣,相互促进携手共进,逐渐带动了医学学术的发展,但是进步的不仅仅只是医术,还有病原体。病原体的耐药性在进步,那么就要求中医学术也应当与时俱进,理论与实际一起抓,积极适应不断更新换代的现代病种,这样才有生命力和存在的价值。现如今,大多数患者选择西医并且认为西医更加的有理有据,被量化的数据可以直接知道自身情况,而中医的经络学说、五行学说、藏象学说等反而给人“花非花雾非雾”一般,长此以往中医逐渐被西医占据主导,变为次要补充的地位。因此,中医理论亟需重新认知及阐发,突破现有理论并实现辩证论治的客观化标准化,使得中医在中西结合中,中医不再是次要补充拖后腿的一个。从短板效应来说,补齐短板,同样能使得中医辨证西医辨病结合治疗的水平有重大突破。

3 结合的闪光点(互补性)

3.1 中医看整体,西医看局部,西医是什么病看什么科,导致众多患者不会看病,不知道自己的病看什么科疗效最好,而中医则会把握整体,例如五官病症针灸手上的合谷,胃痛除了腹部的中脘,还有小腿的足三里和前臂的内关,他们正是整体与局部的结合,同样也是多因素(整体)与单靶点(局部)的结合,这样,制定诊疗计划时,才能更好地兼顾整体与局部,协调宏观与微观,治疗手段更具选择性和针对性。

3.2 而中医重主观,西医重客观,中西郎中水平参差不齐,主观能力有强有弱,病人无法辨别好坏以及是否可信,但西医讲究证据,CT、X线、血常规等实验室检查直接明了地指明问题,而不用单靠医生的主观判断。

3.3 中西结合还能给病人更多的选择,急则选择西治,缓则选择中调。举这么一例,X线检查:L3L4 腰椎间盘沿着L4 椎体后方流下,到L4 椎体一半的位置处,但是并没有出现压迫神经的症状,X线表示情况严重是手术指征,要做微创手术,但是没有症状,可以针灸理疗保守治疗。一种快速却易复发,一种缓慢不复发,这就给了患者权衡选择的机会,虽然二者无法融合为一种完美方案,但也给了患者根据自身情况选择对于自身的最优解了。

科技进步的现代文明并不排斥传统文明,在人类社会都极为重要,谁也离不开谁。

参考文献:

- [1]刘士敬等.对中医证的实质研究的反思,中国医药学报.1998.
- [2]牟慧琴.试论张仲景辨病结合辩证的辩证论治方法的先进性,医学与哲学(人文社会医学版).2006年01期.
- [3]王淑珍.试谈中医辨证与西医辨病,邯郸医学报.1998年20期.
- [4]程森富.浅谈中医辨证与西医辨病相结合,江西省第四次中西医结合心血管学术交流会议论文集.2008.

白虎摇头针法应用进展及吴节教授经验举隅

杨婉婧

成都中医药大学附属医院, 中国·四川 成都 610000

【摘要】白虎摇头针法为“飞经走气”四法的第二法,具有引经行气、通行经络的作用。为了解该针法现代临床发展及应用,检索中国知网、万方数据库、维普数据库白虎摇头针法临床应用病证的相关文献,选取有代表性病例进行分类论述。吴节教授利用该针法引经行气的特点,创新性地将白虎摇头针法运用于胸闷心慌患者的治疗,在临床实践中取得了良好的疗效,值得分享推广。

【关键词】白虎摇头针法; 飞经走气; 临床应用; 胸闷心悸

【Abstract】 White Tiger Shaking Head Needling is the second method of four methods of “promoting qi flow along meridians”, which has the function of promoting Qi, activating blood circulation, removing blood stasis and dredging collaterals. By search the Chinese knowledge network, Wanfang database and Weipu database, and consult the relevant literature of clinical application syndrome of White Tiger Shaking Head Needling in recent 15 years, so as to understand the clinical application status and clinical curative effect of this acupuncture method. Professor Wu Jie creatively applied the White Tiger Shaking Head Needling to the treatment of chest tightness and palpitation patients by using the characteristics of the acupuncture method of inducing meridians and promoting qi. It has achieved good clinical effect and is worthy of promotion and application.

【keywords】 White Tiger Shaking Head Needling; promoting qi flow along meridians clinical application; Chest tightness and palpitation

引言

白虎摇头针法为“飞经走气四法”的第二法,其理论来源最早可追溯到《灵枢·九针十二原》,提出了针刺针感得气的重要性,但通过针法操作促进得气的方法未进行具体论述。飞经走气四法首载首次见于明代徐凤的《针灸大全·金针赋》:“白虎摇头,似手摇铃,退方进圆,兼之左右,摇而振之。”白虎摇头针法的操作重在理解“退方进圆”、“似手摇铃”及“摇而振之”的内涵^[1]。进用捻针法似手摇铃边摇边刺直入地部,退用振摇针提至天部,如此退方进圆^[2],反复操作,周而复始,达到左右方向,又摇又振的效果。

该法以行气为主,为泻法,兼能补虚,引内邪外出,具有引经行气、活血化瘀、祛湿化痰、平衡阴阳的效应特点^[3-4]。

由于《金针赋》未对这一针法进行进一步的阐释,后世医家对白虎摇头针法的操作和应用中出现了多种衍生。

1 临床应用

1.1 化瘀通络,补虚泻实

利用白虎摇头针法活血化瘀、补虚泻实、通经活络的针法效应,现代医家将该针法应用于各种由于气滞寒凝血瘀造成的痹症及扭挫伤等病症,引邪外出,补虚泻实,并取得了良好的临床效应,同时也是白虎摇头针法现代应用中最广泛的临床病症类型。弥补由于寒凝血瘀造成的气机不畅、筋脉肌肉失养病症普通针刺疗效有限、疗程较长的缺陷。

1.1.1 膝痹

殷志雄^[5]利用白虎摇头针法活血通络,治疗气机不利而失养之膝痹,取犊鼻、内膝眼、血海、梁丘、阳陵泉、阴陵泉、鹤顶、阿是穴行白虎摇头针法,经过1-2疗程的治疗,治疗组疗效及相应量表明显优于普通针刺组。

1.1.2 痛痹

孙善斌^[6]等应用白虎摇头法治疗痛痹引邪外出,取委中穴,配以同侧承山、环跳、次髎。经2-3次治疗后,患者疼痛感均能明显减轻或痊愈。

1.1.3 中风后肩手综合征

于学平^[7]等采用白虎摇头针法治疗中风后肩手综合征,收入患者60例。中风后肩手综合征是由于中风后患者肢体运动减少,

气滞血瘀而失去濡养。选取肩髃、肩髃、曲池、合谷等穴位行白虎摇头针法活血通络,激发阳气,补虚泻实。经治疗后,患者肩关节疼痛、肿胀感均有所改善。

1.1.4 梨状肌综合征

吴琦^[8]利用白虎摇头手法治疗梨状肌综合征161例,结合齐刺手法直达病所,治疗组有效率达到92.5%,常规组有效率77.78%,明显提高了总有效率,改善了臀部及梨状肌疼痛,减轻患者痛苦,提高患者生活质量。

1.1.5 腰椎间盘突出症

吴越^[9]根据临床检查结果与患者体格检查相对应的夹脊穴、肾俞、大肠俞、气海、秩边、环跳、委中、承山、阳陵泉,利用白虎摇头针法结合灸法泻患侧补健侧,活血化瘀,缓解疼痛及水肿炎症。经治疗后,31例患者有效率达96.78%,患者症状及查体体征均有所好转,功能活动明显改善。

1.1.6 早期类风湿关节炎

刘军^[10]等应用飞经走气针法中白虎摇头及青龙摆尾针法,配合温和灸治疗早期类风湿关节炎,取肩颈、肘腕部、膝踝及指趾关节选取相关穴位,通关过节,补正气之虚,祛经络关节之邪,活血化瘀通络。治疗后患者关节疼痛肿胀及晨僵等症状改善均高于对照组。

1.1.7 急性扭挫伤

张平^[11]使用白虎摇头、青龙摆尾针法,治疗腰部、肩颈、四肢、胸肋及浅腹壁软组织损伤,选取痛点阿是穴进行针法操作,收入患者100例,67人1次进针即疼痛、活动受限痊愈,充分体现该针法活血化瘀通络特点。

1.2 调理气机,祛湿化痰

通过白虎摇头针法引经行气的作用特点,以调理人体经络气机运行,从而达到行气祛湿化痰的作用,治疗气机不畅、郁滞不舒、痰湿互结等类型疾病。针对无明显器质性改变而顽固不愈的精神性疾病效果突出。

1.2.1 咽神经官能症

庄捷铭^[12]等采用白虎摇头法治疗咽神经官能症,即中医之梅核气,针对其气机升降失常,痰湿交阻特点,取外关穴行白虎摇头针法,使经络气机通利,水道疏通,从而咽部异物感自消。

1.2.2 气机郁滞型顽固性呃逆

吴伟兵^[13]采用白虎摇头法针刺膈区穴治疗气机郁滞型顽固性呃逆,利用该针法疏肝行郁,改善气机不利,恢复三焦水道通利,不仅对于患者顽固性呃逆有明显的改善,对于患者纳眠及精神情志方面均有明显疗效,充分体现该针法调理气机、祛湿化痰特点。

1.3 调和气血,平衡阴阳

许多医家着眼于白虎摇头针法调理气机、调和气血的作用,使人体气血平和、阴阳平衡,从而达到治疗由于阴阳不和而引起的相关疾病的作用。

1.3.1 原发性高血压

夏林军^[14]利用青龙摆尾、白虎摇头两种针刺手法调和气血阴阳的特点治疗原发性高血压,使气血阴阳平和,血压自平。选取曲池、丰隆及外关、足三里为2组主穴交替进行治疗,运用针法及普通针刺手法治疗后均有降压作用,且行针刺手法获得明显降压效果。

1.3.2 中风失语及中风瘫痪

毕卓晖^[15]采用白虎摇头针法配合语言康复训练治疗中风失语,贾育新^[16]应用青龙摆尾、白虎摇头针法,对脑血栓102例、脑溢血46例瘫痪患者进行治疗。常规取穴治疗中风后遗症疗效有限且疗程较长,患者肢体及语言功能恢复期待值不高,利用该针法通调经络、补虚泻实,并升清降浊,使气机、阴阳恢复平衡,使患者神志、言语、肢体功能得到了明显恢复,日常生活水平得到了提高。

1.3.3 肾精亏虚型血管性痴呆

张潇男^[17]应用飞经走气针刺法治疗肾精亏虚型血管性痴呆,利用飞经走气针法引经行气、升清降浊,使头目清明,经治疗后,患者认知及生活能力得到明显提升。

2 吴节教授白虎摇头针法应用举例

吴节教授是四川省名中医,博士研究生导师,从事针灸临床、医疗、教学及科研三十余年,具有丰富的临床及教学经验。

2.1 针法优势

白虎摇头针法具有激发腧穴经气,疏通经络,行气引经,流注病所的作用,常用于治疗经络气血雍滞之证,过关节,催运气,以飞经走气^[18]。吴节教授着眼于该针法引经行气的作用,将白虎摇头针法应用于心悸、胸闷、胸痛患者,取得了良好的临床疗效。

2.2 取穴依据

内关穴为手厥阴心包经络穴,通阴维脉,《灵枢·经脉篇》“经络所通,主治所及”,针刺本经输穴可治相关疾病,具有通经止痛、安神定志的作用,是治疗心胸病要穴。且心包经起于胸中,出属心包络,下膈,历络三焦;其支循胸出胁,循臂至指,内关穴位于腕横纹上两寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间,于内关穴应用白虎摇头针法,可使腧穴经气沿厥阴心包经直达心胸病所,解郁除滞。

2.3 操作要点

取内关穴,针刺得气后退至天部,针尖朝向病所,逼针法守住经气进针。如森林中一饥饿老虎发现猎物,轻摇脑袋退至树荫下(天部),于天部提插捻转蓄积能量,得到强烈针感后,摇头直冲(边摇边刺直入地部),配合循法使经气顺经络向上运行。反复操作,周而复始,直至针感达到心胸病所。

3 小结

白虎摇头针法是由提插、捻转、呼吸三种方法结合直立针身而摇的手法组合而成的复式手法,具有引导气机、疏通经络、补虚泻实、调节气血阴阳的作用,临床用于气血阻滞及邪气深陷患者,均可取得良好疗效。然而由于该法操作手法无明确规范,且难度系数较高,临床中使用有限。对于痛症、筋骨、肌肉系统疾病,可扩大应用范围、提高应用频率;同时,不应将该针法拘泥于气血阻滞患者,对于邪气深陷、病所难达患者,应充分利用白虎摇头针法引经行气作用,以期达到更好的临床效果。

参考文献:

- [1]余楠楠,陈泽林,郭义.“飞经走气”的内涵及操作要点探究[J].上海针灸杂志,2014,33(04):367-370.
- [2]戴晴,盛曼荪,陈峰.《金针赋》飞经走气针法解析[J].浙江中医杂志,2016,51(01):16-17.
- [3]柳少逸,蔡锡英.《周易》象数原理在针刺手法中的应用[J].周易研究,1991(01):67-71+77.
- [4]于苗,智勇,刘智艳.《金针赋》临床规律用穴探讨[J].中医外治杂志,2014,23(06):59-60.
- [5]马鹤鸣,孙善斌,孙善斌主任“飞经走气”针法治疗疼痛经验[J].长春中医药大学学报,2019,35(01):19-22.
- [6]殷志雄.白虎摇头法治疗膝痹30例临床观察[J].中国民间疗法,2018,26(14):28-29.
- [7]于学平,曹洪涛,马慧慧.白虎摇头针法治疗中风后肩手综合征临床疗效观察[J].针灸临床杂志,2017,33(02):21-24.
- [8]吴琦.齐刺结合白虎摇头手法治疗梨状肌综合征161例临床观察[J].中医杂志,2002(07):506+505.
- [9]吴越.白虎摇头法治疗腰椎间盘突出症31例[J].福建中医学院学报,2001(02):35.
- [10]刘军,王威岩,邢越,张瑛,赵海娟.飞经走气针法配合温和灸治疗早期类风湿关节炎的临床疗效观察[J].中国中医药科技,2017,24(04):483-484.
- [11]张平.针刺治疗急性扭挫伤100例[J].人民军医,1983(12):80.
- [12]庄捷铭,王顺,外关白虎摇头法治疗咽喉神经官能症疗效观察[J].黑龙江中医药,2015,44(05):15-16.
- [13]吴伟兵.白虎摇头法针刺膈区穴治疗气机郁滞型顽固性呃逆临床疗效观察[J].硕士.福建中医药大学,2020.
- [14]夏林军.在欧洲运用“青龙摆尾、白虎摇头”针刺手法治疗原发性高血压临床观察[J].长春中医药大学学报,2012,28(04):659-661.
- [15]毕卓晖.白虎摇头针法配合语言康复训练治疗中风失语的临床研究[J].硕士.长春中医药大学,2019.
- [16]贾育新.运用传统针刺手法治疗中风瘫痪148例[J].中国针灸,1990(05):4.
- [17]张潇男.飞经走气针刺法治疗肾精亏虚型血管性痴呆的临床观察[J].硕士.黑龙江省中医药科学院,2018.
- [18]周丹,高颖,王富春.试论“飞经走气”针法技术操作[J].中国针灸2008(03),202-204.

作者简介:

杨婉婧(1995.4.1-),女,汉族,湖北荆门,医师,研究生在读,针灸。

探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响

王 灿

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的: 探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响。方法: 医院于2019年11月开始实施预检分诊制度, 分别于预检分诊制度实施前后, 采用随机方式抽取研究对象各80例, 对比实施预检分诊制度前后对患者就诊体验的影响。结果: 实施预检分诊后患者的挂号率、投诉率、平均候诊时间及平均满意度优于实施前 $P < 0.05$ 。结论: 在医院门诊实施预检分诊对提高患者就诊体验效果显著, 值得推广并借鉴。

【关键词】 医院门诊; 预检分诊; 就诊体验

[Abstract] Objective: To explore the influence of pre-examination triage on patients' experience of medical treatment. Methods: The hospital began to implement the pre-test triage system in November 2019. A total of 80 subjects were randomly selected before and after the pre-test triage system, respectively, to compare the impact of the pre-test triage system on the patient's medical experience. Results: The wrong number rate, complaint rate, average waiting time and average satisfaction were better than those before the triage. Conclusion: The implementation of pre-examination triage in outpatient department of hospital has a significant effect on improving patients' experience, which is worthy of promotion and reference.

[keywords] Hospital outpatient; Pre-examination triage; Clinic experience

医院门诊是患者就诊流量最大的服务窗口, 作为就诊第一站, 门诊合理分诊关系到患者是否能够快速挂号、接受诊治。以往常规门诊就诊, 患者等候时间长, 常出现医患纠纷, 对患者就诊体验造成不良影响, 同时影响医院服务质量。近年来, 随着医院医疗制度的不断改革, 井然有序的预检分诊制度逐渐应用于门诊, 其主要以提高患者就诊满意度及分诊效率为目的, 降低医患纠纷率。本文特在我院研究对象知情同意参与研究的情况下进行了相关调查分析, 探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响, 现研究报道如下:

1 资料与方法

1.1 资料

医院于2019年11月开始实施预检分诊制度, 分别于预检分诊制度实施前后, 采用随机方式抽取研究对象各80例。

实施预检分诊前80例患者中男性49例, 女性31例, 年龄27~80岁, 平均 49.52 ± 0.36 岁; 实施预检分诊后80例患者中男性50例, 女性30例, 年龄26~81岁, 平均 49.69 ± 0.45 岁。

实施预检分诊前后患者基线资料对比无差异 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

实施预检分诊前门诊接诊措施主要包括: 常规就诊流程, 指导患者先挂号—候诊—缴费—候检—检查—再就诊—再缴费—取药—治疗—离院或住院, 对于重症患者, 可指导患者绿色通道就诊。

实施预检分诊主要措施包括: ①导诊培训: 定期对导诊人员进行培训, 培训内容主要包括工作职责、知识技能及预检分诊标准、原则、程序等, 同时, 提高对患者病情评估能力、危重症识别能力, 以及沟通能力, 培训结束后进行考核, 通过后方可上岗, 避免出现引导错误延误患者病情。②工作内容细化: 由于门诊涉及科室较多, 导诊需详细了解各科室的主治范围, 以及检验项目、仪器设备操作时间、注意事项等, 正确引导患者挂号、检查、取药等, 避免引导错误。③有效引导: 一旦门诊就诊人数过多时, 导诊应合理引导, 并及时分流, 避免患者出现挂号错误、排队错误。导诊人员需及时对疾病进行有效评估, 比如对于出现心律失常、呼吸困难的患者, 需引导至急诊科。

1.3 观察指标

对实施预检分诊前后患者的挂号率、投诉率进行对比, 并对比患者平均候诊时间及平均满意度。

通过匿名问卷的方式让患者填写满意度调查表, 100份问卷, 回收率100.00%。

1.4 统计学方法

此次研究所涉及相关数据资料(组间挂号率、投诉率、平均候诊时间及平均满意度)均归于SPSS21.0系统进行处理, 计数与计量资料类型采用专业性检验方式(T检验与卡方检验)进行

检验, $P < 0.05$ 则有差异性。

2 结果

实施预检分诊前后患者的挂号率及投诉率对比差异显著, 实施后更占优势, $P < 0.05$, 见表1。

表1 挂号率及投诉率对比(n, %)

时间	例数	挂号率	投诉率
实施前	80	18 (22.50%)	15 (18.75%)
实施后	80	2 (2.50%)	1 (1.25%)
卡方	-	14.63	13.61
P	-	0.00	0.00

实施预检分诊前患者的平均候诊时间为 (25.85 ± 2.89) min, 平均满意度为 (72.45 ± 0.57) 分, 而实施预检分诊后患者的以上指标分别为 (7.25 ± 0.18) min、 (94.23 ± 0.16) 分, $P < 0.05$ 。

3 讨论

医院门诊是患者就诊的第一个场所, 对患者来说, 候诊体验会受到候诊时间、导诊人员是否专业等因素的影响。预检分诊是目前医院门诊为应对候诊时间、提高医院服务质量所实施的医院门诊就诊模式, 通过引导患者合理挂号、正确排队, 提高门诊秩序及效率。

预检分诊的实施帮助初次来院就诊的患者熟悉挂号流程, 并及时引导患者缴费及取药, 避免出现挂号错误、排队错误等浪费就诊时间, 提升就诊效率。同时, 在预检分诊实施上, 导诊人员主动引导患者, 为患者提供科学及正确的就诊引导, 不仅节约了患者就诊时间, 同时对提高患者的就诊体验上效果显著。

结合数据: 实施预检分诊前后对比患者的挂号率及投诉率可知, 实施预检分诊后的以上数据分别为2.50%、1.25%, 较实施预检分诊前更占优势, 且患者的平均候诊时间 (7.25 ± 0.18) min及平均满意度 (94.23 ± 0.16) 分明显优于实施前, $P < 0.05$ 。

由此可见, 在医院门诊实施预检分诊对提高患者就诊体验效果显著, 挂号、投诉发生率明显更低, 候诊时间缩短, 满意度显著提高, 值得在临床工作中推广并借鉴。

参考文献:

- [1] 张芳芳, 刘玉琦, 郝晓刚, 等. 医院门诊部预检分诊处在应对新型冠状病毒肺炎疫情中的应用[J]. 传染病信息, 2020, 33(1): 78-80, 85.
- [2] 余媛, 汪晖, 曾铁英, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间武汉大型综合医院内科普通门诊预检分诊及管理[J]. 护理研究, 2020, 34(4): 569-570.
- [3] 王爱华. 持续护理质量改进对新冠疫情期间门诊预检分诊准确率及满意度的影响分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11): 160-161.

右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛在宫腔镜手术麻醉中的疗效及不良反应发生率评价

陈 强

湖南航天医院, 中国·湖南 长沙 410205

【摘 要】目的: 探究分析右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛在宫腔镜手术麻醉中的疗效及不良反应发生率。方法: 选取我院于2018年4月至2019年4月所收治的60例宫腔镜手术患者作为样本对象, 分为观察组30例以及对照组30例。对照组接受丙泊酚麻醉, 观察组患者则采用右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛麻醉。对比分析两组患者的麻醉效果以及不良反应。结果: 采观察组的不良反应发生率低于对照组, $p < 0.05$ 。结论: 针对宫腔镜手术患者采用右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛进行麻醉的效果更佳, 患者的舒适度更高且不良反应发生率更低, 安全性更高, 具有优秀的临床应用价值。

【关键词】右美托咪定; 丙泊酚; 地佐辛; 宫腔镜手术麻醉

【Abstract】 Objective: To explore and analyze the efficacy and incidence of adverse reactions of dexmedetomidine and propofol combined with dezocine in hysteroscopic anesthesia. Methods: A total of 60 patients undergoing hysteroscopic surgery in our hospital from April 2018 to April 2019 were selected as sample objects, and they were divided into an observation group of 30 cases and a control group of 30 cases. The control group received propofol anesthesia, and the observation group received dexmedetomidine and propofol combined with dezocine anesthesia. The anesthesia effects and adverse reactions of the two groups of patients were compared and analyzed. Results: The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, $p < 0.05$. Conclusion: The anesthesia effect of dexmedetomidine and propofol combined with dezocine for patients undergoing hysteroscopic surgery is better, the patient's comfort is higher, the incidence of adverse reactions is lower, the safety is higher, and it has excellent The value of clinical application.

【keywords】 dexmedetomidine; propofol; dezocine; hysteroscopic anesthesia

随着科学技术的不断进步, 宫腔镜技术也有了更为广泛的应用, 将其作为诊断异常子宫出血, 更有利于患者的预后止血治疗。但宫腔镜手术所导致的创伤比较大, 患者在刮宫或是扩宫的过程中会遭受不同程度的疼痛, 进而难受性降低, 患者由于疼痛难忍, 其手术的效果以及预后的恢复也会受到严重的影响^[1]。为了使治疗效果得到有效提升, 患者的疼痛感可以得到有效缓解, 在对患者进行宫腔镜手术时往往会采用药物麻醉。地佐辛、右美托咪定以及丙泊酚等都是比较常见的麻醉药物, 但是不同药物的麻醉效果也是不同的。本次研究报告选取了我院收治的60例宫腔镜手术患者作为样本对象, 通过将其分组给予其不同的麻醉药物使用以探究分析右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛在宫腔镜手术麻醉中的疗效及不良反应发生率, 现作出报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2018年4月至2019年4月所收治的60例宫腔镜手术患者作为样本对象, 分为观察组30例以及对照组30例。观察组患者年龄在21—40岁, 对照组患者年龄在23—43岁。排除了过敏体质患者、合并严重高血压/糖尿病患者。两组患者的年龄、病程等基线资料对比结果差异不明显($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者在手术前需要禁食、禁水8小时, 于手术前30min对患者进行阿托品的肌注, 剂量为0.5mg; 同时要协助患者建立静脉通道并采用面罩吸氧。

对照组患者接受丙泊酚进行麻醉: 患者于术前10min静脉滴注丙泊酚进行麻醉, 剂量为2mg/kg; 待患者的睫毛反射消失后开展手术, 手术中丙泊酚的静滴量为4—6mg/kg·h。

观察组患者则采用右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛麻醉: 患者于术前10min静滴1.5mg/kg的丙泊酚, 再于5min后静滴0.2mg/kg的右美托咪定以及5mg/kg的地佐辛。手术进行时根据患者的意识清醒情况调整药物剂量, 正常状态药物的联用剂量为0.1mg/kg·h地佐辛联合0.2mg/kg·h右美托咪定以及0.5mg/kg·h丙泊酚。

1.3 观察指标

对比分析两组患者的麻醉效果以及不良反应的发生情况。

1.4 统计学方法

本研究统计相关数据均利用SPSS20.0软件处理, 经过T和 χ^2 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的不良反应发生率对比

由表1可见, 采用右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛治疗的观察组患者的不良反应发生率显著低于单纯采用丙泊酚进行麻醉的对照组患者, 组间对比的差异具备统计学上的意义($p < 0.05$)。

表1 两组患者的不良反应发生率对比

组别	例数	恶心呕吐	烦躁	心慌	发生率 (%)
对照组	30	6	3	2	11 (36.7)
观察组	30	1	0	0	1 (3.33)
χ^2	—	—	—	—	10.42
P	—	—	—	—	0.00

3 讨论

作为短效麻醉药物的丙泊酚麻醉效果虽然显著, 但其药效作用时间较短, 一旦停药药效就会立刻消失。到麻醉效果消失, 不能及时阵痛, 则会导致患者的血压大幅度下降, 手术的风险也会提高; 而作为一种高选择性的肾上腺素能受体的激动剂, 右美托咪定可以使得中枢神经中的 α_2 受体被激动, 进而使神经元的放电得到抑制。对患者使用右美托咪定可以起到很好的镇静止痛、以及抗交感作用, 因此在患者进行全麻手术的时候采用右美托咪定可以有效降低患者的交感, 减缓患者的痛苦; 加上地佐辛这种混合型阿片受体药物, 刺激患者的脊髓、脑干中的 κ 受体, 患者所受到麻醉效果就是最好。

综上, 针对宫腔镜手术患者采用右美托咪定及丙泊酚联合地佐辛进行麻醉的效果更佳, 患者的舒适度更高且不良反应发生率更低, 安全性更高, 具有优秀的临床应用价值。

参考文献:

[1]王珠朋, 柯昌禄, 颜军, 陈林. 对比右美托咪定与丙泊酚联合地佐辛用于宫腔镜手术麻醉的效果[J]. 北方药学, 2020, 17(03):89-90.

[2]郑凌, 陈燕, 张霞婧. 地佐辛在老年患者无痛ERCP的应用研究[J]. 陕西医学杂志, 2014(08).

作者简介: 陈强 (1989.1—) 男, 汉族, 湖南浏阳, 主治医师, 硕士研究生, 麻醉与镇痛。

论医学生职业素养

曾小燕 李正秋 段英花 揭惠敏 李 梅 许金仙^[通信作者]

赣南医学院护理学院, 中国·江西 赣州 341000

【摘要】医学生职业素养的培养与提升已成为备受关注的教育问题。本文对医学生职业素养的概念及其发展进行了梳理, 提出未来尚需研究者立足中国文化背景对医学生职业素养概念进行深度剖析与全面阐释, 将医学生职业素养概述具体化、中国化、本土化。

【关键词】医学生; 职业素养; 概念

[Abstract] the cultivation and promotion of medical students' professional quality has become a hot educational issue. This paper sorts out the concept and development of medical students' professional accomplishment, and points out that in the future, it is necessary for researchers to analyze and explain the concept of medical students' professional accomplishment based on Chinese cultural background, the outline of medical students' professional accomplishment should be concretized, localized and localized.

[keywords] medical students; Professional Quality; Concept

【基金项目】赣州市社科联课题(编号20200023)、赣南医学院校级课题YB201519。

1 职业素养相关概念

1.1 素养

我国作为礼仪之邦, 首先讲究的是道德, 然后才是素质。《汉书·李寻传》:“马不伏历, 不可以趋道; 士不素养, 不可以重国。”宋陆游《上殿札子》:“气不素养, 临事惶遽。”《后汉书·卷七四下·刘表传》指出“越有所素养者, 使人示之以利, 必持众来。”因此, 素养是指通过不断学习和实践而获得的一种道德修养。

1.2 职业素养

职业素养鼻祖San Francisco在其著《职业素养》中定义: 职业素养是人类在社会活动中需要遵守的行为规范, 是职业内在的要求, 是一个人在职业过程中表现出来的综合品质^[1]。学者程宏伟等认为职业素养可以归纳为: 诚信、敬业、沟通、整合、创值^[2]。马峰等学者认为职业素养是劳动者对社会职业了解 and 适应能力的一种综合体现, 主要表现在职业兴趣、职业习惯、职业能为、职业个性及职业情况等方面, 并认为职业素养包含职业心态、职业知识技能、职业行为习惯三大核心内容^[3]。中国知网将职业素养定义为: 职业素养是指职业内在的规范和要求, 是在职业过程中表现出来的综合品质, 包括职业道德、职业技能、职业行为、职业作风和职业意识等方面。

2 医学生职业素养概念及其发展

医学职业素养是一个复杂的概念, 有时医学职业素养(medical professionalism)也被译为医师职业精神或医学专业精神。当前, 对于医学职业素养的概念解读和定义仍存在不确定性, 国内外有关学者都对此做出了不同的解释。

2.1 国外医学生职业素养概念及其发展

古希腊的希波克拉底誓言是西方医学较早的医学准则和道德规范。中世纪的英国人们提出“专业”这一概念, 将“医学”、“神学”、“哲学”称为“有学识的职业”的三个职业。

20世纪初, 美国现代医学教育改革先驱Abraham Flexner, 强调人道主义、服务、自律和专业水平等要素。后面十年, 对职业素养的研究进入了萌芽的黄金时期; 20世纪90年代至21世纪初, 对职业素养的定义不断形成。1990年, 美国内科医学委员会(ABIM)启动了“职业素养”项目, 并于1994年, 提出“医学职业素养”这一概念, 明确了职业素养包括的要素: 不仅是利他主

义、也包括人道主义、诚信和专业水平、服务和职责等。2002年, 美国内科学基金、美国医师学院基金和欧洲内科医学联盟共同发起倡议并发表《新世纪的医师职业精神医师宣言》, 提出了21世纪医护职业道德的行为规范和行为准则, 主要包括: 将患者利益放在首位、社会公平、患者自主。2010年, F.W.Hafferty等人以Abraham Flexner的系统观点为基础, 将职业素养定义为一个复杂的系统, 提出7种分类的职业素养^[4]。

国际医学教育学会曾出台《全球医学教育最低基本要求》, 对医学生的核心能力提出了明确的要求, 指出医学生应该具备不同领域的数十种能力, 比如: 解决伦理、法律和职业方面的问题的能力, 具备坚实的医学科学基础知识并且能够应用这些知识解决医疗实际问题能力, 创新能力, 思考能力, 自学能力等; 与以往标准不同, 它在规定医学生具备基本的业务能力的同时, 更多强调敬业精神、社会科学知识、思维技巧、再学习能力等职业素质的培养^[5]。

2.2 国内医学生职业素养概念及其发展

中华文化源远流长, 博大精深。《皇帝内经》记载:“大覆地载, 力物悉备, 莫贵于人。”“大地之间, 莫贵于人”及“医乃仁术”的行医道德准则自古传承至今。1992年10月14日, 我国颁布《医护人员的行为规范》医德规范概况有: 救死扶伤, 尊重病人的权利, 文明礼貌服务, 廉洁奉公, 互学互尊, 团结协作, 严谨求实, 奋发进取, 钻研医术, 精益求精, 不断更新知识, 提高技术水平。

学者孙福川等^[6]指出, 医学职业素养是医学生在长期的学习积累中形成职业人格的过程, 其机制主要包括基本要素及其整合、互动以塑成职业人格的规律。周烁等学者^[7]将医学职业素养分为专业知识临床技能、医德修养和人文素质四个方面, 其中专业知识包括自学能力、业务成绩、科研能力; 临床技能包括、体格检查技能、采集和书写病历的能力、临床思维; 人文素质包括人文知识水平、团队协作能力、沟通能力、表达能力、同情心; 医德修养包括诚信意识、职业价值观、责任感、纪律法规意识。

2016年《中国本科医学教育—临床医学专业》指出, 我国临床专业毕业生应达到的基本要求包括科学和学术、健康与社会、临床能力、职业素养等四个领域^[8]。学者张美玲等^[9]提出所谓医学生的职业素养, 是指从临床实践技能、专业知识、人文素养和医

德修养的等多个领域对其沟通能力、批判性思维、创新思维等方面的具体要求。

综上所述,医学生的职业素养,是指医学生为适应医务工作者职业发展所需具备的思想道德修养、医学知识、临床技能等基本职业素养和敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、临床沟通、人文关怀等专业业务素养。

3 小结

不同历史时期和文化背景下学者对医学生职业素养概念的理解关注点不同,目前医学生职业素养从其内涵和外延来看,主要包括为适应医务工作者职业发展所需具备的基本职业素养和专业业务素养。未来尚需研究者立足中国文化背景对医学生职业素养概念进行深度剖析与全面阐释,将医学生职业素养概述具体化、中国化、本土化。

在市场经济激烈竞争的环境下,用人单位越来越期待新入职的医学毕业生有良好的职业素养,然而目前对医学生的职业素养的培养还是医学院校教育的一个薄弱环节。因此,应当加强对医学生职业素养的培养教育及测量工具的研究,落实医学生职业素养提升,促进我国医疗卫生事业的发展。

参考文献:

- [1]周烁.关于医学生职业素养培育的探讨[J].中国医学伦理学[J].2010,(1):83-84.
- [2]程宏伟,周斌.大学生职业素养开发与职业生涯规划[M].成都:西南财经大学出版社,2008:6.
- [3]马峰,胡广东.基本职业素养[M].天津:天津大学出版社,2012:3.
- [4]邱建明.中职护理毕业生职业素养现状与对策研究[C].鲁东大学,2014.
- [5]陈明,孔祥清,许珊等.全球化背景下我国医学生职业素质教育的思考[J].西北医学教育,2006,14(4):347.
- [6]孙福川,任守双,王莉媛等.高州模式:医学职业精神的坚守、创新及其样板价值[J].中国医学伦理学,2011,(4):424-427.
- [7]周烁.关于医学生职业素养培育的探讨[J].中国医学伦理学2010,(1):83-84.
- [8]教育部临床医学专业认证工作委员会.中国本科医学教育标准-临床医学专业(2016版)[M].北京:北京大学医学出版社,2017:3-5.
- [9]张美玲,臧涛.医学生职业素养与就业能力培养现状及提升策略研究-以新乡医学院为例[J].科技视界,2019(19):240-242.

品管圈活动对提高门诊预约挂号满意率的效果及可行性分析

何珍妮

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的: 探索品管圈活动对提高门诊预约挂号满意率的效果及可行性。方法: 择取 80 例门诊患者作为试验对象, 通过摸球定组法分为观察组和对照组, 对照组中对 40 例门诊患者行常规门诊预约挂号服务, 观察组中对 40 例门诊患者行品管圈活动, 分析对比服务效果和患者满意度。结果: 观察组服务总有效率以及满意度均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 品管圈活动可有效提升门诊预约挂号服务质量, 患者满意度较高, 值得推广使用。

【关键词】品管圈活动; 门诊预约挂号; 满意率; 服务效果; 可行性

【Abstract】 Objective: To explore the effect and feasibility of quality control circle activities on improving the satisfaction rate of outpatient appointment registration. Methods: a total of 80 outpatients were selected as experimental subjects, and divided into observation group and control group by touch ball determination method. In the control group, 40 outpatients were given routine outpatient appointment and registration service, while in the observation group, 40 outpatients were given quality control circle activity, and the service effect and patient satisfaction were analyzed and compared. Results: The total service efficiency and satisfaction were significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Quality control circle activities can effectively improve the quality of outpatient appointment and registration service, and the patient satisfaction is high, which is worth promoting.

【keywords】 Quality control circle activities; Outpatient appointment booking; Satisfaction; Service effect; The feasibility of

门诊作为患者入院时接触的首要部门, 直接影响患者对医院的第一印象, 故门诊预约挂号方式需进行制度化和流程化创新, 这样才能有效提高门诊预约挂号满意率。目前, 品管圈活动是提升护理人员门诊预约挂号服务质量, 体现医院专业性、人性化的重要措施, 故本文将对品管圈活动进行深入分析, 探究其对提高门诊预约挂号满意率的效果及可行性。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选年代: 2018 年 1 月-2019 年 1 月。

病例一般资料: 门诊患者共 80 例, 摸球法随机定组, 每组的具体情况: 对照组: 共有 40 例患者, 男 19 例, 女 21 例, 年龄区间 (19-78) 岁, 平均年龄 (42.56 ± 20.41) 岁; 观察组: 共有 40 例患者, 男 20 例, 女 20 例, 年龄区间 (18-80) 岁, 平均年龄 (42.53 ± 20.39) 岁。患者在性别、年龄、学历、挂号次数等方面无明显差异 ($P > 0.05$), 可进行对比分析以验证如下结论。

筛选标准: ①患者均有 5 次以上门诊预约挂号经历; ②患者及其家属签署知情同意书。

排除标准: ①患有精神障碍、认知障碍的患者; ②不能配合的患者。

1.2 操作方法

对照组: 行常规门诊预约挂号服务, 主要由导诊台护士负责将患者指引到制定位置进行挂号。

观察组: 行品管圈活动, 主要包括: ①成立专业的品管圈活动小组, 护士长担任组长, 下辖 20 名具有门诊工作经验的护理人员; ②原因分析和现状调查: 制作《门诊预约挂号工作调查问卷》并发放给每一名患者, 从而详细了解患者在门诊挂号、缴费、检查、取药、退费过程中存在的问题和相关改进建议, 经 3 个月调查后, 发现患者存在门诊预约挂号知识欠缺、流程不明、预约限号、预约挂号不放心等顾虑; ③团队分析并制定新方案: 首先要按照医院的规章制度给予患者热情服务, 每日安排专人为患者进

行门诊预约挂号服务, 指导患者如何正确挂号, 使其了解门诊预约挂号的方便快捷, 若接诊医师无法按时出诊应对患者做好解释安抚工作, 并协助其选择其他医师; ④实施效果确认及优化改进: 护士长定期对品管圈活动效果进行评价, 检讨问题, 继续改进。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分: ①统计服务效果, 采用医院自制的《门诊预约挂号服务工作质量评测量表》进行评价, 包括挂号时间、收费时间、就诊时间和取药时间几个指标, 时间越短表示服务效果越好; ②统计患者满意度, 采用医院自制的《门诊预约挂号服务工作满意度评测量表》进行评价, 由患者本人打分, 满分 100 分, 分为满意 (80 分-100 分)、一般满意 (60 分-79 分)、不满意 (0 分-59 分) 三个档次, 满意度 = 满意率 + 一般满意率。

1.4 统计学处理

计算工具: SPSS 22.0 版本软件; 表示方法: 服务效果采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出, 进行 T 检验。患者满意度用 $n(\%)$ 表示, 进行“ χ^2 ”验证, P 表示差异显著度, $P < 0.05$ 说明数据间差异显著, $P > 0.05$ 说明数据间差异不明显。

2 结果分析

2.1 服务效果

结果: 观察组服务总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 服务效果 [$\bar{x} \pm s$] (min)

组别	例数	挂号时间	收费时间	就诊时间	取药时间
观察组	40	6.72 ± 1.19	7.26 ± 1.27	84.28 ± 1.08	7.46 ± 3.18
对照组	40	8.56 ± 3.41	10.18 ± 0.31	98.44 ± 1.18	12.18 ± 5.17
T	-	3.2221	14.1267	55.9854	4.9182
P	-	0.0019	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 患者满意度

结果: 观察组患者满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 患者满意度[n(%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	33 (82.50)	7 (17.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	15 (37.50)	18 (45.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
χ^2	-	-	-	-	7.6712
P	-	-	-	-	0.0056

3 讨论

门诊作为医院最为重要的部门之一，与患者接触频率最高，也最能影响患者对医院工作的满意度。随着当下人们对医院工作质量要求越来越高，门诊预约挂号工作不仅要保证质量更要提高效率，同时体现医院对患者的关怀和照顾，增进医患感情。

通过上述结果可以看到，相较两组，观察组服务总有效率以及满意度均明显高于对照组 ($P < 0.05$)，由此说明了品管圈活动在临床服务工作中的巨大应用价值，值得推广使用。

品管圈活动即由专业护理服务团队制定科学的服务方案，立

足原因分析和现状调查、团队分析并制定新方案以及实施效果确认及优化改进三个方面全面提升服务效果，有效提升门诊预约挂号服务质量。具体来说：原因分析和现状调查是优化门诊预约挂号服务工作的基础和前提，通过询问患者的挂号需求以分析目前工作中的不足和漏洞；团队分析并制定新方案即在原有不足的漏洞的基础上进行改进，切实提升服务质量；实施效果确认及优化改进即通过定期分析管理效果和新问题，从而不断改进方案，确保服务质量的持续性提升。

参考文献：

- [1]黄翠.品管圈活动对优化门诊预约挂号服务质量及患者满意率的效果评价[J].当代医学,2018,024(018):181-182.
- [2]万云芝,肖红秀,邓丽贵."品管圈"活动在提高门诊患者满意度中的作用[J].海南医学,2017,028(020):3432-3434.
- [3]孙静,岳林,杨蕙莉.品管圈在提高门诊老年患者就诊指导满意率中的应用[J].天津护理,2018,026(002):218-220.

负压吸脂术治疗特殊类型皮下脂肪堆积的临床疗效及可行性分析

朱永光

晶肤医疗美容连锁整形, 中国·四川 成都 610000

【摘要】目的: 评估特殊类型皮下脂肪堆积患者实施负压吸脂术治疗的临床疗效及可行性。方法: 针对8例本院医院诊治的特殊类型皮下脂肪堆积患者纳入实验资料, 2019年2月至2020年2月是抽取时间, 全部患者均实施负压吸脂术治疗, 总结其应用价值。结果: 特殊类型皮下脂肪堆积患者吸脂量均值(204.19 ± 50.61) ml、疼痛感评分均值(3.97 ± 0.67)分、并发症共计4例, 占比50.00%、满意度均值(89.36 ± 2.17)分。结论: 特殊类型皮下脂肪堆积患者行负压吸脂术效果显著, 患者的疼痛感评分与并发症相对较低, 其术后并发症较低。

【关键词】特殊类型; 皮下脂肪堆积; 负压吸脂术

【Abstract】 To evaluate the clinical efficacy and feasibility of negative pressure liposuction in patients with special type of subcutaneous fat accumulation Sex. Methods :8 patients with special type of subcutaneous fat accumulation diagnosed and treated in our hospital were included in the experimental data ,2019From February 2020 to February 2020, all patients were treated with negative pressure liposuction and summarized their application value. Results: Mean liposuction (204.19 ± 50.61) ml、mean pain score (3.97 ± 0.67) A total of 4 cases, accounting for 50.00%, satisfaction (89.36 ± 2.17) points. Conclusion: Special type of subcutaneous The effect of negative pressure liposuction in fat accumulation patients was significant, the pain score and complications were relatively low, and the postoperative complications were low.

【keywords】 special type; subcutaneous fat accumulation; negative pressure liposuction

脂肪在人体之中具有重要作用,能够储存能量、保持温度、缓冲减震、改善内分泌,也是人体曲线的重要影响因素,对于部分皮下脂肪堆积的人群,其人体曲线美观性下降,故往往选用减肥方式改善其皮下脂肪堆积问题^[1]。但对于部分特殊类型皮下脂肪堆积患者,常规减肥方式效果欠佳,对此,本研究就特殊类型皮下脂肪堆积治疗方式进行分析,讨论负压吸脂术治疗效果。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

针对2019年2月至2020年2月本院医院诊治的特殊类型皮下脂肪堆积患者纳入实验资料,8例,特殊类型皮下脂肪堆积女男比是2比6。年龄上限53岁,年龄下限24岁,年龄均值是(38.67 ± 6.42)岁。有马德龙病病案2例、臀上部脂肪堆积病案4例、肩部脂肪瘤病案2例。

1.2 方法

全部特殊类型皮下脂肪堆积患者均实施负压吸脂术,根据患者手术位置选择相应的体位,保持其呼吸道通畅性,常规消毒铺巾。在其手术位置实施穿刺,穿此前应用利多卡因进行浸润性麻醉,切开特殊类型皮下脂肪堆积患者皮肤5mm,选择设施的注水针,垂直插入穿刺位置,直至抵达脂肪层^[2]。向患者抽吸位置注入改良Klein's液,温度为37摄氏度,包含利多卡因、肾上腺素、碳酸氢钠、氯化钠注射液,其混合比为40:1:10:2000。待特殊类型皮下脂肪堆积患者脂肪发白变硬后,扩大穿刺位置,应用吸脂管进行抽吸,抽吸后由远端向近端进行挤压,全部排空内部液体^[3]。术后给予特殊类型皮下脂肪堆积患者实施加压包扎,包扎时间为1星期。

1.3 观察指标

记录特殊类型皮下脂肪堆积患者吸脂量、并发症情况,应用疼痛视觉模拟评分评估患者的疼痛感,满分10分,分数越高,则说明患者的疼痛感越强烈,随访方式评价患者满意度,满分100分。

2 结果

2.1 特殊类型皮下脂肪堆积患者吸脂量

特殊类型皮下脂肪堆积患者吸脂量最低170ml,最高440ml,吸脂量均值(204.19 ± 50.61) ml。

2.2 特殊类型皮下脂肪堆积患者疼痛感评分

特殊类型皮下脂肪堆积患者疼痛感评分最低2分,最高6分,疼痛感评分均值(3.97 ± 0.67)分。

2.3 特殊类型皮下脂肪堆积患者并发症情况

特殊类型皮下脂肪堆积患者抽吸位置感染2例,占比25.00%;抽吸区域感觉减退1例,占比12.50%;切口轻度瘢痕增生1例,占比12.50%。特殊类型皮下脂肪堆积患者并发症共计4例,占比50.00%。

2.4 特殊类型皮下脂肪堆积患者满意度情况

特殊类型皮下脂肪堆积患者满意度评分最低86分,最高93分,满意度均值(89.36 ± 2.17)分。

3 讨论

随着社会经济水平的不断发展,人民群众对外观美观性的要求逐渐升高,皮下脂肪是人体曲线的重要影响原因,部分皮下脂肪过度堆积的人群,不仅其外观美观性下降,同时也增加了健康风险。世界卫生组织对于肥胖的定义为体质指数超过 $30\text{kg}/\text{m}^2$,除了全身性皮下脂肪堆积之外,部分人群皮下脂肪堆积具有特殊性,一般包括脂肪瘤、药物所致脂肪堆积等,此类患者的治疗难度较高^[4]。对此,本研究针对特殊类型皮下脂肪堆积患者实施负压吸脂术方式治疗,结果显示,特殊类型皮下脂肪堆积患者吸脂量均值(204.19 ± 50.61) ml、疼痛感评分均值(3.97 ± 0.67)分、并发症共计4例,占比50.00%、满意度均值(89.36 ± 2.17)分。研究结果充分表明,通过针对特殊类型皮下脂肪堆积患者实施负压吸脂术治疗,其安全性水平相对较高,未出现皮肤坏死、肺栓塞、下肢静脉血栓等严重并发症。患者发生抽吸位置感染的比例较高,这与患者皮下脂肪堆积位置的特殊性具有密切关系,可通过抗生素预防性治疗方式进行干预。另外,本研究中有1例患者发生抽吸区域感觉减退,但因其发生程度相对轻微,患者未予以处理,于术后半年左右症状消失。对特殊类型皮下脂肪堆积患者应用负压吸脂术治疗,对于患者的曲线改善程度相对较大,故患者的满意度水平相对较高,但是,由于特殊类型皮下脂肪堆积患者数量较少,研究所观察的样本数量有所不足,也未能对其长期疗效、术后复发情况进行跟踪,仍需临床从业人员对其进行重点研究。

综合以上结果,负压吸脂术于特殊类型皮下脂肪堆积治疗中具备临床推广应用的价值。

参考文献:

- [1]刘飞,陶莉,王岩,等.面颈部吸脂结合脂肪移植在面部轮廓塑形中的疗效观察[J].中国美容整形外科杂志,2019,30(10):611-614.
- [2]王健,周栩.第三代超声辅助吸脂获取的hADSCs构建组织工程软骨的实验研究[J].组织工程与重建外科杂志,2020,16(2):91-96.
- [3]陈晓东,王小明,陈刚,等.BodyTiteTM射频溶脂辅助脂肪抽吸术在腰腹部塑形中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2019,30(10):590-593.
- [4]王海龙,赵景鹏.对比分析自体脂肪隆乳术中应用改良低负压机械吸脂、注射器吸脂的实际效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(53):22-23.

作者简介: 朱永光(1985-)男,汉族,四川成都人,晶肤医疗美容连锁整形外科主任,主要研究方向:吸脂精雕、自体脂肪填充、填充失败修复。

雄激素对血压产生影响的性别差异及机制

宿 童 元奎昌 通讯作者

吉林省延吉市延边大学附属医院, 中国·吉林延吉 133000

【摘 要】雄激素在调节血压升高中的作用尚不清楚。男性低水平雄激素和女性高水平雄激素, 都与心血管疾病和血压升高的风险增加有关。本文综述了用动物模型来评估男性和女性对于雄激素影响血压调节过程中的不同反应的潜在机制, 以及这些潜在机制可能对男性及女性健康的意义。

【关键词】雄激素; 高血压; 多囊卵巢综合征

[Abstract] the role of androgen in the regulation of blood pressure rise is unclear. Both low androgen levels in men and high androgen levels in women are associated with increased risk of cardiovascular disease and elevated blood pressure. This article reviews the potential mechanisms of using animal models to evaluate the different responses of men and women to androgen in the process of blood pressure regulation, and the significance of these potential mechanisms to the health of men and women.

[keywords] androgen; hypertension; polycystic ovary syndrome

雄激素可以引起血压升高, 但其在调节血压升高过程中的作用机制尚不清楚。男性中雄激素低水平与肥胖及心血管疾病有关^[1]。女性中雄激素水平高将导致多囊卵巢综合征, 还伴有体重增加和心血管疾病风险的增加。男性体内低水平雄激素以及女性体内高水平雄激素, 都与心血管疾病及高血压风险的升高具有相关性。

1 雄性体内的雄激素

雄激素减少是超重或肥胖男性中的常见现象, 而雄激素补充可能对男性动脉粥样硬化的发展有改善或逆转的作用。雄性肥胖 ZUCKER 大鼠 (OZR) 是瘦素受体缺乏的模型, 对照为雄性瘦大鼠 (LZR), OZR 的血清总睾酮水平约为 LZR 的 30%。有研究发现将 OZR 体内睾酮增加至与 LZR 相同或者更高的水平时, 会导致蛋白尿、肾小球硬化程度的增加以及随之而来的高血压, 但睾酮补充对 LZR 的血压没有影响。而在 OZR 中, 睾酮补充剂导致的体重减少 >200g^[2]。因此, 我们可以得出, 肥胖男性补充雄激素可以减轻体重, 预防代谢综合征, 但需要密切监测血压。

2 女性体内的雄激素

多囊卵巢综合征 (PCOS) 是育龄妇女中最常见的内分泌异常, PCOS 的主要症状之一是高雄激素血症, 但 PCOS 在很多女性中是以超重或肥胖、高脂血症和代谢综合征以及血压升高为特征的。通常, 这些血压的升高还没有达到抗高血压治疗的标准, 但是相比于对照组的年轻女性其血压仍然是升高的。有研究在雌性大鼠青春期前就开始给予其长期的二氢睾酮 (DHT), 建立 PCOS 模型来评估增加雄激素对雌性大鼠心血管的影响。使用的是 DHT 而不是睾酮, 因为 DHT 不能转化成雌二醇, 排除了雌激素对心血管的保护作用。结果发现用雄激素处理的雄性和雌性大鼠之间的相似之处是血压均是升高的。

3 高雄激素雌性大鼠高血压的发病机制

3.1 交感神经系统和促黑素-4受体的作用

许多研究者已经表明交感神经系统 (SNS) 在肥胖动物模型中起着调节高血压的作用。然而, 高雄激素血症的雌性大鼠模型中 SNS 激活的机制是不清楚的。促黑素-4受体 (MC4R) 的激活可以激活 SNS, 而瘦素被认为可以增加 α -MSH (促黑素) 的表达, α -MSH 又反过来轮流与下丘脑前促黑素神经元 (POMC) 上的 MC4R 结合, MC4R 的激活介导饱腹感并使交感神经活动增加。

3.2 20-羟基二十碳四烯酸 (20-HETE) 的作用

有研究发现雄性动物补充睾酮会增加细胞色素 P-450 (CYP) 4A u-羟化酶的表达和激活, 导致肾脏中 20-HETE 合成增加^[3]。当雌性大鼠经 DHT 处理后, 孤立肾微血管中内源性 20-HETE 水平和 u-羟化酶活性增加。肾微血管中的 20-HETE 会引起血管收缩和肾小球滤过率增加, 从而导致血压升高。肾小管中

的 20-HETE 会阻碍钠的重吸收, 具有抗高血压作用, 故肾脏中 20-HETE 表达的位置决定了它是促高血压还是抗高血压。并且由于 Dah1 盐敏感 (DS) 大鼠肾脏缺乏 20-HETE, 虽然雄激素能增加盐抗性大鼠的血压, 但不能增加盐敏感雌性大鼠的血压, 再次支持在 PCOS 模型中 20-HETE 调节雄激素介导的血压升高的重要性。

3.3 肾素-血管紧张素系统的作用

已知雄激素能增加肾素-血管紧张素系统 (RAS) 的一些组分的肾内表达。如上调血管紧张素原的合成, 从而影响肾素活性。雌性大鼠长期给予 DHT 发现血管紧张素原 mRNA 的表达增加了 9 倍, 血管紧张素转化酶 (ACE) mRNA 增加了约 50%, 并降低了大脑皮质中血管紧张素 AT1 受体 mRNA 的表达。

4 绝经后高雄激素血症和血压

人们一直对绝经后高血压很感兴趣。患有 PCOS 的女性患心血管疾病 (包括高血压) 的风险因素增加, 绝经后患有 PCOS 的女性雄激素水平仍然升高。然而, 与非 PCOS 的女性相比, 曾患 PCOS 的女性在绝经后是否加速了心血管疾病尚不清楚。2013 年的一项荟萃分析表明, 尽管在育龄期间患有 PCOS 的女性仍然存在心血管危险因素, 但与没有患 PCOS 的女性相比, 这些女性中大多数人的心血管发病率和死亡率并未增加^[4]。

5 总结

雄激素对于雄性和雌性有着不同的影响。尽管对雄激素的反应存在性别差异, 但雄性和雌性大鼠都会在补充雄激素后发生高血压。多数研究表明, 变性人补充睾酮后血压会升高, 因此这些差异不仅对于患有 PCOS 的女性很重要, 对于变性男性也很重要。因为对雄激素的不同反应似乎持续存在, 即使在长期睾酮治疗后仍未消退。因此, 为了将由染色体 (基因) 介导的雄激素心血管影响与由性类固醇介导的雄激素对心血管代谢的影响分开, 还需要进行大量额外的动物研究, 为高血压提供额外的治疗参考。

参考文献:

- [1] Liu PY, Death AK, Handelsman DJ. Androgens and cardiovascular disease. *Endocr Rev.* 2003;24(3):313-40.
- [2] Davis DD, Ruiz AL, Yanes LL, Iliescu R, Yuan K, Moulana M, et al. Testosterone supplementation in male obese Zucker rats reduces body weight and improves insulin sensitivity but increases blood pressure. *Hypertension.* 2012;59(3):726-31.
- [3] Wu CC, Schwartzman ML. The role of 20-HETE in androgen-mediated hypertension. *Prostaglandins Other Lipid Mediat.* 2011;96(1-4):45-53.
- [4] Welt CK, Carmina E. Clinical review: Lifecycle of polycystic ovary syndrome (PCOS): from in utero to menopause. *J Clin Endocrinol Metab.* 2013;98(12):4629-38.

预见性护理对降低糖尿病肾病血液透析患者低血糖的作用分析

蒲晓凡

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 分析预见性护理对降低糖尿病肾病血液透析患者低血糖的作用。方法: 将已接诊的 80 例接受血液透析治疗的糖尿病肾病采用摸球法随机分为观察组和对照组, 对照组中 40 例糖尿病肾病患者, 对其给予常规护理, 观察组中 40 例糖尿病肾病患者, 对其给予预见性护理, 观察记录两组的护理依从性指标评分和低血糖发生率并分析对比。结果: 观察组护理依从性指标 (包括生活方式、自我监测、用药情况、饮食情况) 评分明显高于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$); 观察组低血糖发生率明显低于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 预见性护理可有效提升患者的护理依从性并降低低血糖发生率, 值得推广使用。

【关键词】 预见性护理; 糖尿病肾病血液透析患者; 低血糖控制; 护理作用

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of predictive nursing on reducing hypoglycemia in patients with diabetic nephropathy on hemodialysis. Methods: will have departments of 80 patients who underwent hemodialysis treatment of diabetic nephropathy patients to touch the ball method is used to randomly divided into observation group and control group, control group of 40 patients with diabetic nephropathy, give the routine nursing care, observation group 40 cases of patients with diabetic nephropathy, give its predictive nursing care, observation records in the two groups of treatment adherence index score and the incidence of hypoglycaemia and analyzed contrast. Results: The score of nursing compliance indicators (including lifestyle, self-monitoring, medication and diet) in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the data difference was significant ($P < 0.05$). The incidence of hypoglycemia in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: Predictive nursing can effectively improve the patient's nursing compliance and reduce the incidence of hypoglycemia, it is worth popularizing.

【keywords】 predictive nursing; Diabetic nephropathy patients with hemodialysis; Hypoglycemia control; Nursing role

糖尿病肾病是一类临床高危疾病, 患者临床表现为血糖指标异常增高, 降血糖是该病治疗的主要方向。目前, 血液透析治疗是最为有效、安全的方法, 而血液透析治疗过程中亦需要科学有效的护理, 但传统护理方法尚有不足, 临床应用效果不好, 故现代化护理模式应当立足糖尿病肾病患者的基本情况进行深入分析, 采取预见性护理方案, 这样才能大幅度有效提升患者的护理依从性并降低低血糖发生率。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段: 2018 年 1 月-2019 年 1 月。

病例一般资料: 糖尿病肾病患者共 80 例, 随机分为观察组和对照组, 每组的具体情况: 对照组: 共有 40 例患者, 男 19 例, 女 21 例, 年龄区间 (46-68) 岁, 平均年龄 (51.56 ± 3.41) 岁; 观察组: 共有 40 例患者, 男 19 例, 女 21 例, 年龄区间 (47-65) 岁, 平均年龄 (51.53 ± 4.39) 岁。两组患者的一般资料无明显差异 ($P > 0.05$), 故具有对比分析价值。

筛选标准: ①患者确诊患有糖尿病肾病, 无漏诊、误诊情况; ②患者及其家属签署知情同意书。

排除标准: ①患有精神障碍、认知障碍的患者; ②不愿配合的患者。

1.2 操作方法

两组患者均接受相同的血液透析治疗。

对对照组实施常规护理, 包括体征监测、用药指导等。

对观察组实施预见性护理, 针对可能导致患者出现低血糖的原因制定预见性护理方案: 主要包括: ①饮食管理: 科学评估患者的营养情况, 以补充优质蛋白质、维生素为主, 摄入低脂肪、低胆固醇食物, 叮嘱患者带好糖果, 血液透析时如出现饥饿感可含糖补充体力; ②合理控制胰岛素用量: 实时监测患者的血糖变化, 据此调节胰岛素用量, 从而有效预防低血糖; ③心理疏导: 保持

微笑服务, 以亲切和善的态度对待患者、鼓励患者, 针对患者的不良情绪进行合理引导; ④不良情况预防: 监测患者生命体征的基础上增加巡视次数, 密切观察患者的生理反应, 询问患者的身心感受, 如有特殊情况及时告知医生进行相关治疗。

1.3 观察指标

①统计护理依从性指标评分, 采用自制的护理依从性评价量表进行评价, 满分 100 分, 包括生活方式、自我监测、用药情况、饮食情况几个指标, 每个指标满分 25 分, 分值越高表示患者的护理依从性越高; ②统计低血糖发生例数并计算低血糖发生率 = 低血糖发生例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

计算工具: SPSS 22.0 版本软件; 表示方法: 护理依从性指标评分采用 " $\bar{x} \pm s$ " 计算得出, 进行 T 检验。低血糖发生率用 $[n(\%)]$ 表示, 进行 " χ^2 " 验证, P 表示差异显著度, $P < 0.05$ 说明数据间差异显著, $P > 0.05$ 说明数据间差异不明显。

2 结果分析

2.1 护理依从性指标评分

结果: 观察组护理依从性指标 (包括生活方式、自我监测、用药情况、饮食情况) 评分明显高于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表1 护理依从性指标评分 [$\bar{x} \pm s$] (分)

组别	例数	生活方式	自我监测	用药情况	饮食情况
观察组	40	22.72 $\pm$ 2.19	21.26 $\pm$ 1.27	22.28 $\pm$ 1.08	23.46 $\pm$ 0.18
对照组	40	17.56 $\pm$ 3.41	17.18 $\pm$ 2.31	16.44 $\pm$ 4.18	20.18 $\pm$ 0.17
T	-	8.0526	9.7888	8.5553	83.7864
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 低血糖发生率

结果: 观察组低血糖发生率明显低于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 低血糖发生率[n(%)]

组别	例数	低血糖发生率
观察组	40	1 (2.50)
对照组	40	9 (22.50)
χ^2	-	7.3143
P	-	0.0068

3 讨论

耐心细致的治疗和科学有效的护理都是促进糖尿病肾病患者快速恢复身体健康的必要医学措施。在血液透析治疗中,预见性护理模式的应用亦非常重要。预见性护理即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足饮食管理、合理控制胰岛素用量、心理疏导、不良情况预防几个方面全面提升护理效果,有效提升患者的护理依从性并降低低血糖发生率。具体来说:预见性护理重在体现“预见性”,即深入、全面分析患者在治疗过程中可能遇到的各

种造成患者低血糖的生理、心理、生活等因素,制定科学的干预机制和方法,从而消除不良隐患,提升护理质量。

通过上述结果可以看到,相较两组,观察组护理依从性指标(包括生活方式、自我监测、用药情况、饮食情况)评分明显高于对照组,数据差异显著($P<0.05$);观察组低血糖发生率明显低于对照组,数据差异显著($P<0.05$),这说明对糖尿病肾病患者来说,预见性护理相较于常规护理更加科学有效,有效提升患者的护理依从性,同时降低低血糖发生率,临床应用价值高,值得推广使用。

参考文献:

- [1]陆丽娜,林雅凤,范良月.预见性护理指引预防糖尿病肾病维持性血液透析治疗后低血糖的作用分析[J].糖尿病新世界,2019,22(06):111-112.
- [2]陈娟美.预见性护理对降低老年糖尿病患者低血糖症发生率的效果探讨[J].中国实用医药,2019,14(006):173-174.

关于病原微生物实验课提高学生动手能力的策略试析

李 艳

保山中医药高等专科学校, 中国·云南 保山 678000

【摘 要】根据病原微生物实验课的教学要求及教学目标, 围绕着如何提高学生动手能力, 对该学科在实验活动中的教学目的、教学内容、教学要点、实验考核方式等展开深入探索, 以便于创建最理想、最科学、最合理的实验教学机制, 为进一步提高学生的动手能力、思维创新能力、实践技能等发挥显著的推动作用。

【关键词】病原微生物; 实验课; 动手能力; 策略

[Abstract] according to the requirements of the pathogenic microorganisms experiment teaching and the teaching goal, around how to improve the student beginning ability, activity of the subject in the experiment of teaching objectives, teaching content, teaching point, exploring experiment examination methods, in order to create the most ideal, the most scientific and reasonable mechanism of experiment teaching, in order to further improve students' practical ability and innovative thinking ability, practical skills play a significant role in promoting.

[keywords] pathogenic microorganisms; Experiment; Operational ability; strategy

引言

病原微生物学科在临床医学中是一门不可或缺的基础课程, 体现出较强的应用性、基础性等特征。其中, 实验课堂对培养学生的动手能力、思维逻辑能力、创新意识等发挥一定的指导作用。现今, 病原微生物学的大多数实验属于验证类实验, 这不利于学生对相关知识的内在联系展开探讨, 并且对培养及提升学生的动手能力、实践技能造成一定的阻碍, 甚至和现代社会对素质人才培养方面的需求相冲突。对此, 构建提高学生动手能力的全新病原微生物学的实验教学模式是极其重要的。对此, 接下来, 我们根据相应的教学目的、教学内容、教学要点、实验考核模式等创建了一条适合培养及提高学生动手能力的具体实验教学模式。

1 关于病原微生物实验课的具体内容概述

1.1 基本技能与验证性实验

着重介绍病原微生物实验课的基本实验内容、实验技能指导等。其实验一般包括验证类与观察类, 明确指出学生一定要具备最基础的动手操作技能, 且灵活地应用相应的实验仪器, 确保每一个步骤更规范、更专业, 同时还需要熟练掌握实验仪器设备的结构原理, 对厌氧性细菌的培养、病毒分离、玻璃器皿消毒等进行全面掌握。

1.2 综合性实验

为了能够逐步提高学生的动手能力及实践技能, 需要根据本专业的具体教学要求及实验室的现有条件等, 指导学生掌握患者标本检查、微生物学检查等方面的计算。例如, 对于临床标本检查来说, 需要学生掌握患者的临床标本诸如痰液、血液、尿液等方面的采集及处理方法, 并对所分离到的微生物的形态、生化反应等给予鉴定, 同时还需要对相关数据进行统计分析, 其涉及到的内容是比较广泛的, 具备较强的综合性与设计性等特点。

1.3 探索及设计性实验

在具体实验过程中, 教师要求学生以自愿的方式进行分组, 然后结合实验教学大纲等设计一些能够让学生自由选择的探索及设计性实验, 然后让小组组员自行拟题并讨论, 且在教师的指导与辅助下, 引导学生积极开展资料文献的整理与分析, 然后确定相应的实验方案, 明确具体的操作流程, 利用分组讨论的方式确定方案的可行性与有效性, 最后确定具体的实验流程。通过这种方式, 能够让学生按照自己的想法及思路进行设计。

2 病原微生物实验课提高学生动手能力的策略

兴趣是激发学生学习欲望的重要源泉, 结合传统的教学手段来看, 在课堂上教师引导学生认真开展实验活动, 不过所运用的教学模式相对单一, 学生自主能力严重不足, 造成学习兴趣淡薄, 这对培养学生的创新精神是非常不利的。对此, 在具体的实验课堂中, 教师需要结合不同的实验内容来对学生的实践能力进行指

导与培养。对此, 接下来我们明确相应的教学方法与手段, 希望能够在病原微生物实验课中逐步培养及提升学生的动手能力。

2.1 促进现代教学理念与传统教学模式的全面融合

在开展病原微生物实验活动时, 教师需要利用播放录像等方式对实验技术的具体现状及应用展开探讨, 然后向学生详细介绍实验方法及常规仪器的使用特点、数据统计原理等。针对一些存在条件限制无法开设的实验过程来说, 能够通过多媒体平台对一些前沿的实验技术进行阐释与说明, 由此来激发学生的探索欲望, 让学生对整个实验过程有一个清晰、具体、系统的了解。在具体操作中, 运用多媒体技术能够对实验的操作原理进行讲解, 同时还可以概述实验的方法、实验注意要点等。教师在进行示范教学的过程中, 能够为学生的自主学习、独立操作等提供一定的指导与借鉴。因为多媒体技术能够为学生提供清晰、具体、丰富、有趣的视频或图片, 再加上一些动画设计等, 能够进一步增强学生的注意力, 培养学生浓厚的学习兴趣, 为学生进一步开展高质量的学习活动做铺垫。

2.2 发挥实践教学法的价值及意义

把社会实践与病原微生物实验课相融合, 则能够更直观地体现出实验教学的独有特色。例如, 在设计开放性 & 综合性实验的过程中, 教师要安排学生到临床一线、农贸市场、百货商城等进行标本采集与整合, 然后对微生物的污染情况进行统计、检测、分析等, 为进一步开展高效的社会服务提供指导与借鉴。利用这一项社会实践活动, 能够对各个区域的传染病分布情况有一个全面的了解, 并且能够帮助学生更客观、具体、全面地理解 & 掌握理论知识, 为进一步提高学生的动手能力、实践技能等做铺垫。

3 结束语

总之, 病原微生物实验课是一个长期、系统的基础学科, 其在医学课程创建过程中发挥着非常重要的作用。在日常教学中, 需要对实验教学模式不断改革 & 优化, 由此能够进一步提高学生的动手操作能力, 为真正地增强课堂教学质量、培养学生综合素质等奠定稳固基础。

参考文献:

- [1]唐冬英.加强微寄实验基本操作,培养学生动手能力[J].世界今日医学杂志,2001,002(007):598.
- [2]贺亚玲,吴万贵,姜素华,等.关于如何开展《病原微生物学》自主设计实验的几点探讨[J].农垦医学,2018(2):172-175.

作者简介:

李艳(1980.9-),女,汉族,云南保山,初职,本科,研究方向:病原微生物。

MDCT 小肠造影在儿童胃肠道疾病检查中的应用

张龙秀 朱立春 尹传高 方海松 林慧慧 曹 银

安徽省儿童医院, 中国·安徽 合肥 230051

【摘要】目的:探讨多层螺旋CT小肠造影(Multidetector row computed tomography enterography MDCTE)在儿童胃肠道疾病检查中的应用价值。方法:40例经临床手术、病理证实的胃病回顾性分析,肠道疾病患儿的CT平扫及多期增强资料,评价图像质量及其对胃肠道疾病诊断的价值。所有患儿均在检查前一天清洁胃肠道,检查前口服或经胃管注入配比后的2.5%的甘露醇溶液,必要时可在扫描前透视观察对比剂在肠管内的分布情况,以确定扫描时或是否需要补充对比剂。结果:本组40例患儿中,胃部病变22例,其中遗传性色素沉着消化道息肉(普-杰二氏综合征)1例,7例幽门螺杆菌引发的胃炎、10例为慢性浅表胃炎,胆汁反流性胃炎2例,胃窦憩室伴异位胰腺2例;小肠病变10例,其中十二指肠球溃疡3例,小肠结核1例,美克尔憩室6例;结肠病变8例,其中结肠息肉4例,肠重复畸形3例,肠套叠1例。结论 多层螺旋CT小肠造影操作简单便捷,患儿接受度高,诊断结果可靠,是临床儿童胃肠道疾病检查的重要补充手段。

【关键词】多层螺旋CT造影;胃肠道病变;儿童

[Abstract] Objective To explore the value of multi-slice spiral CT small intestine angiography in the examination of children gastrointestinal diseases. Methods?Retrospective analysis the CT scan and multi-stage enhancement data?of 40 cases of children with gastric and intestinal diseases confirmed by clinical, surgical and pathological changes in our hospital, to evaluate the CT image quality and its value in the diagnosis of gastrointestinal diseases, all children cleaned the gastrointestinal tract the day before the examination. Before the examination, the orally administered 2.5% mannitol solution was orally administered through the stomach tube. If necessary, the distribution of the contrast agent in the intestinal tract can be observed before scanning to determine if a contrast agent is needed for scanning. Results?Of the 40 patients, 22 cases had gastric lesions, including 1 case of hereditary pigmentation digestive tract polyps (Pu-Jie's syndrome); 10 cases of chronic superficial gastritis; 7 cases of Helicobacter pylori-associated gastritis, 2 cases of bile reflux gastritis; There were 2 cases of pancreas; 10 cases had small bowel lesions, including?3 cases of duodenal ulcer; 1 case of small intestine tuberculosis, 6 cases of Meckel's diverticulum; 8 had colonic lesions, including 4 cases of colon polyps, 3 cases of intestinal duplication, and 1 case of intussusception. Conclusion?Multi-slice spiral CT small intestine angiography is simple and convenient to operate, with high acceptance and reliable diagnosis. It is an important supplement for clinical gastrointestinal disease examination in children.

[Keywords] multi-slice spiral CT small intestine angiography; Gastrointestinal diseases; Children

胃肠道疾病的检测方法和诊断价值近年来得到了广泛的报道,但儿童胃肠疾病检测一直是个难题。主要在于儿童不易配合,小肠、结肠相互重叠较多以及各种检查方法均有不足之处所致。多层螺旋CT小肠造影近年来得到了较多的应用,但国内、外文献中对儿童胃肠道CT小肠造影的报道相对较少。40例经临床手术、病理证实的胃病回顾性分析,肠道疾病患儿的CT平扫及多期增强资料,评价图像质量及其对胃肠道疾病诊断的价值。探讨其在小儿胃肠道疾病检查中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2016年1月至2018年8月,共收集了40个胃肠道疾病病例。其中27人为男性,13人为女性;年龄从8个月到13岁,平均年龄从8.4岁到1.2岁。这些儿童有不同程度的腹痛、腹胀、腹泻、消瘦等症状。

1.2 检查前准备

较大儿童检查前一天中午至晚上八小时前服泻药(番泻叶)清洁肠道,幼儿、小儿以清洁灌肠为佳,检查当天禁、食水4~8小时;与孩子和家长联系,获得孩子的充分信任,配合检查。对比剂按甘露醇一份、水7份的比例配成2.5%的甘露醇溶液,每公斤体重喝对比剂20~25ml,总量约600~1000ml(对喝水不耐受的患儿应酌情减少对比剂饮用量);配比后的水分三次喝完,第一次喝总量的1/2、第二次1/4、第三次1/4;部分对喝水不耐受的患儿可按少量多次的方法喝完,三次喝水的时间分别为扫描前

2小时、扫描前30分钟、扫描前10分钟;喝水后肌注654-2 0.3mg/kg,最高不超过10mg,并嘱患儿多走动,加快对比剂排至小肠及结肠;必要时可在扫描前透视观察对比剂在肠管内的分布情况,以确定扫描时间或补充对比剂。

1.3 设备与方法

设备采用飞利浦华晨64层螺旋CT机进行低剂量螺旋扫描。管电压80~120kV,管电流40~100mas,层厚5mm,准直度64×0.625mm,螺距0.75,球管转速0.4s/周,矩阵512×512,复合算法为标准算法。造影剂为320mg/ml碘xanol注射液,造影剂用量为2ml/kg,注射速率为0.8~2.0ml/s;动脉期为20~25秒,静脉期在动脉期的基础上延迟15~20秒。扫描后,图像被传送到飞利浦华晨工作空间门户工作站。采用容积软件密度阈值调整技术进行三维容积再现(VR)、冠状面和矢状面多平面重建(MPR)和最小密度投影(minIP)。哭闹和不合作的患者在检查前和镇静后用10%水合氯醛(0.25~0.50ml/kg)灌肠。平扫范围为膈穹至耻骨联合。在扫描过程中,对不需要扫描的部位,特别是性腺等儿童部位,应采取防护措施,以降低儿童的辐射剂量。

1.4 图像分析

由两位资深医师在PACS(care-stream risgc)收集Mdcte资料,评价Mdcte在不同类型胃肠道疾病中的影像学特点和敏感性,以及小肠和结肠的整体形态和分布、小肠的局限性或弥漫性病变,结肠腔和肠壁,肠间隙和器官的变化,肠系膜淋巴结的增大,血管形态的变化,小肠的血供分布,均确定没有腹水、腹部病变等,

两位医生意见不同, 他们通过讨论达成了协议。

2 结果

2.1 MDCTE 图像质量

40例患儿依据患儿的年龄、体重、耐受程度及疾病特征分次口服或经胃管注入2.5%的甘露醇溶液。每个患儿均行平扫及多期增强检查, 图像行后处理; 其中多平面重组 (MPR) 胃肠道形态、分布全景显示, 胃腔、各组小肠及结肠均充盈满意, 扩张度良好; 最小密度投影 (MiniP) 清晰显示血管形态的改变, 小肠血供分布情况等。

2.2 MDCTE 胃肠道疾病的影像学特征

①胃部病变22例: 遗传性色素沉着消化道息肉 (普-杰二氏综合征) 1例, 平扫胃及小肠充盈可, 胃体、胃窦部、十二指肠管内壁、空肠、盆腔右侧小肠内见多发结节状、团块状软组织密度影, 部分病灶有细蒂与管壁相连 (图1a); 增强动脉期明显均匀强化 (图1b), 静脉期强化程度稍减低; 慢性浅表性胃炎10例, 表现为胃壁增厚, 形态欠规则, 增强后粘膜强化明显; 幽门螺杆菌相关性胃炎7例, 胃底及胃体部粘膜增厚, 增强后强化较明显; 胆汁反流性胃炎2例, 表现为全胃粘膜增厚、形态不规则, 增强后强化; 胃窦憩室伴异位胰腺2例, 胃窦部粘膜增厚、水肿, 密度减低, 形态欠规则, 后侧壁见结节状软组织密度影, 边界模糊, 其内见数个点状高密度影, 增强后病灶强化较明显。

②小肠病变10例: 美克尔憩室6例, 平扫盆腔内可见异常软组织肿块影 (图2a), 边界欠清晰, 密度欠均匀, 增强后肿块强化明显 (图2b); 十二指肠球溃疡3例, 十二指肠球部粘膜增厚, 形态欠规则, 增强后粘膜强化明显; 小肠结核1例, 末端回肠肠壁增厚 (图3a), 肠间隙模糊, 中心密度减低, 增强后肠壁明显强化, 肠系膜淋巴结呈串珠状增大 (图3b), 周围血管增多、紊乱, 脂肪层模糊。

③结肠病变8例, 结肠息肉4例, 平扫结肠腔内见类圆形软组织密度影 (图4a), 边界清晰, 密度均匀, 增强后明显强化, MPR重建病灶呈“塔形”, 与肠壁呈蒂相连, (图4b); 肠重复畸形3例, 平扫右中腹部见一椭圆形低密度包块影 (图5a), 形态欠规则, 壁较厚, 周围边界欠清晰, 增强后病灶壁厚强化, 可见较粗大肠系膜血管围绕, 周围肠管受压推移 (图5b); 肠套叠1例, 平扫左下腹一类圆形软组织密度影, 边界较清晰, 增强后强化明显, 周围肠壁强化较显著。

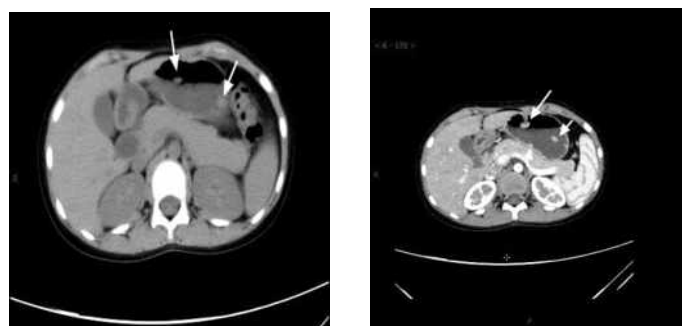


图1a~b 女, 11岁。P-J综合征a, 平扫胃体、胃窦部多个结节状软组织影 (箭头); b, 增强后胃体、胃窦内多发结节状软组织密度影明显强化 (箭头)

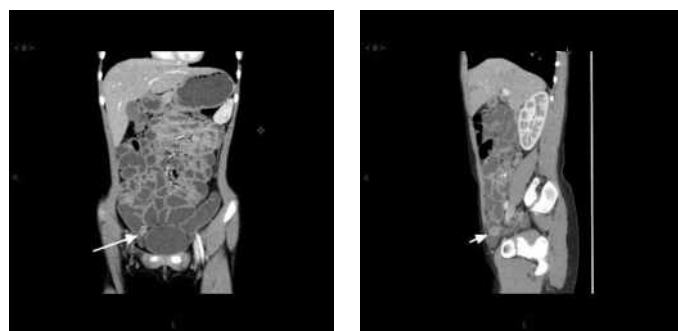


图2a~b 男, 6岁, 美克尔憩室。a, 平扫胃肠充盈满意, 盆腔右侧肠管内软组织密度影 (箭头); b, 增强矢状位病灶强化明显 (箭头)

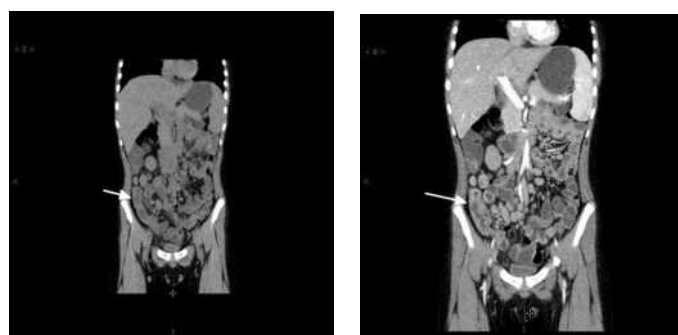


图3a~b 男, 12岁, 小肠结核。a, 平扫右下腹肠管壁增厚, 中心密度减低 (箭头); b, 增强后肠壁明显强化 (箭头), 肠系膜淋巴结呈串珠样增大

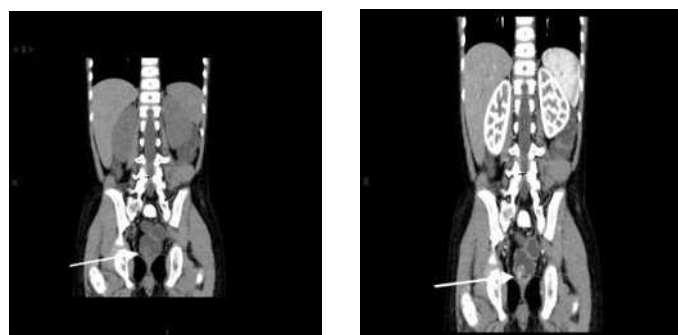


图4a~b 男, 5岁, 结肠息肉。a, 平扫乙状结肠远端类圆形软组织密度影 (箭头); b, 增强后病灶明显强化, 类似“塔形” (箭头)

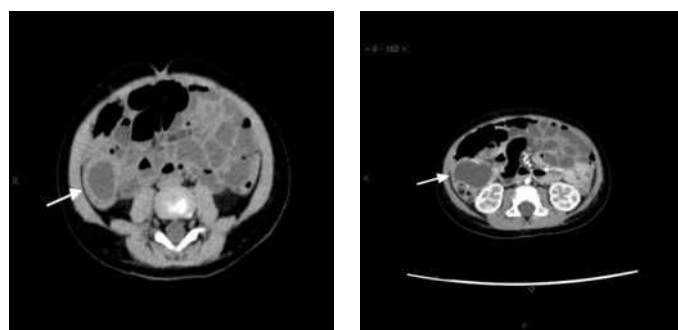


图5a~b 女, 8个月, 肠重复畸形。a, 平扫周围右中下腹类椭圆形低密度包块影, 形态欠规则 (箭头); b, 增强后病灶壁厚强化, 周围肠管受压推移 (箭头)

3 讨论

3.1 儿童胃肠道疾病的小肠造影检查

主要有X线钡餐造影、小肠造影和磁共振小肠镜、胶囊内镜

和双球囊电子内镜。X线钡剂造影简单易行,可顺行性或逆行性观察,了解胃肠道形态、分布及功能变化,但缺点是测试时间长,辐射剂量大,小肠和结肠重叠,很难获得清晰的各组小肠、结肠影像,病变易漏诊;小肠血管造影可通过显示血管分布和血流动态变化来诊断疾病,但缺点是有创检查,患儿耐受程度及适应症相对有限,较难广泛开展;磁共振小肠造影可全景显示小儿胃肠道形态、分布,观察胃、肠壁结构(黏膜层、肌层及浆膜层),对于炎性肠病、肿瘤或肿瘤样病变、外伤等疾病均能较清晰显示,但缺点是检查耗时较长,费用较高,呼吸运动和蠕动明显。内镜可显示粘膜和肠管形态,可在病变部位活检和治疗。但是,缺陷是部分肠管没有通过,远端肠道病变易漏诊,此外,近年来有相关内窥镜所致肠管损伤的报道。CT小肠造影具有高分辨、低运动伪检、成本低、扫描时间短等优点。利用CT强大的后处理功能,全景观察胃肠道的位置、形态及胃肠道外并发症等情况,对于小肠肠道、肠系膜、系膜血管的展示,具有特征性表现。已经证明CT小肠造影在诊断胃肠道疾病时有100%的敏感性、95%的特异性,近年来迭代重建技术的发展极大地减低了CT辐射剂量,为小肠造影的开展提供了技术支持。

3.2 CT小肠造影检查在儿童胃肠道疾病诊断中的目的与优势

3.2.1 儿童 MDCTE 检查的目的

通过引入足够的造影剂、充分扩张胃肠、多层螺旋CT、薄层扫描和强大的后处理功能,显示胃管和肠管的位置、形态和分布,避免肠壁重叠的干扰,清晰地勾勒出胃壁、肠腔和胃道的病理变化。此外,在肠狭窄结肠镜检查有限的情况下,有些病例不能完成检查,我们提倡首选CT小肠检查方法,可以初步判断肠管狭窄,引导结肠镜检查选择正确的方式,减少盲眼手术的风险。

3.2.2 儿童 CT 小肠造影检查的优势

可显示胃肠道钡餐造影、结肠钡灌肠和内窥镜不能显示的胃肠壁改变及腔外并发症,为内窥镜(胃镜、结肠镜)检查的重要补充;不仅观察胃肠道病变,还可评价整个腹部的情况。

3.2.3 儿童 CT 小肠造影检查的适应症

适用于炎症性肠病、克罗恩病、肺结核、不明原因消化道出血的检查;对胃肠道畸形引起的胃肠道出血、Meckel憩室、空肠血管畸形有优势,以及小肠、结肠是否累及腹部肿瘤,是区分放射性肠炎累及段与正常肠管、显示肠痿的理想方法。

3.2.4 儿童 CT 小肠造影检查的限度

由于婴幼儿及年龄较小的儿童胃肠道准备较难,对于对比剂的引入耐受度有限,不能配合等因素的限制,本项技术的开展有一定的局限性;另外对于肠道内较小的病灶的检查、肠管积气扩张较严重的患儿及X射线辐射损伤等也需考虑在限度之内。

总之,多层螺旋CT小肠造影具有儿童接受度高,检查简单

便捷,胃肠道的形态、分布、壁变化和体外并发症,未经胃肠造影和内镜检查可清楚地显示,可作为儿童胃肠道疾病检查的重要辅助手段。

参考文献:

- [1] Hristova L, Place V, Nemeth J, et al. Small bowel tumors: spectrum of findings on 64-section CT enteroclysis with pathologic correlation. Clin Imaging, 2012, 36: 104-112.
- [2] Masselli G, Casciani E, Poletti E, et al. Magnetic resonance imaging of small bowel neoplasms. Cancer Imaging, 2013, 13: 92-99.
- [3] Soyer P, Aout M, Hoeffel C, et al. Helical CT-enteroclysis in the detection of small-bowel tumours: a meta-analysis. Eur Radiol, 2013, 23: 388-399.
- [4] 叶涛, 梁宗辉, 李克, 等. MDCT小肠造影技术在小儿疾病中的临床应用研究[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2016, 22: 531-536.
- [5] 王梓, 胡道予, 汤浩, 等. 多模态MR与CT小肠造影诊断小肠肿瘤性疾病的对比观察[J]. 放射学实践, 2015, 30(4): 355-359.
- [6] 刘静, 焦俊, 张英俊, 等. 小肠肠壁增厚的多层螺旋CT小肠造影征象分析和诊断价值[J]. 临床放射学杂志, 2015, 34(12): 1919-1923.
- [7] 费颖, 孙永安, 王樱. 儿童十二指肠淤滞综合征的临床及X线诊断[J]. 实用放射学杂志, 2005, 21(4): 414-416.
- [8] 翁淑萍, 朱维镰, 庞万良, 等. 新生儿十二指肠梗阻的X线诊断[J]. 实用放射学杂志, 2005, 21(10): 1087-1089.
- [9] 朱立春, 胡克非, 胡俊, 等. 磁共振小肠造影多序列联合在儿童肠道疾病检查中的应用[J]. 实用放射学杂志, 2016, 32(5): 764-767.
- [10] Van Limbergen J, Russell RK, Drummond HE, et al. Definition of phenotypic characteristics of childhood-onset inflammatory bowel disease[J]. Gastroenterology, 2008, 135(4): 1114-1122.
- [11] Ramesh Kumar, Manoj Kumar Sharma, Vikram Bhatia, et al. Intramural hematoma of duodenum: An unusual complication after endoscopic therapy for a bleeding peptic ulcer[J]. Indian Journal of Critical Care Medicine, 2011, 15(2): 134-136.
- [12] Mohd Rashid Lukman, Ali Yaakub Jasmi and S. Shahrin Niza Massive, et al. Dissecting Intramural Duodenal Haematoma Following Endoscopic Haemostasis of a Bleeding Duodenal Ulcer[J]. Asian J Surg 2006, 29(2): 98-100.
- [13] 叶涛, 梁宗辉, 李克, 等. MDCT小肠造影技术在小儿疾病中的临床应用[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2016, 22(6): 531-536.
- [14] Dillman JR, Adler J, Zimmermann EM, et al. CT enterography of pediatric Crohn disease[J]. Pediatr Radiol, 2010, 40(1): 97-105.
- [15] Kambadakone AR, Chaudhary NA, Desai GS, et al. Low-dose MDCT and CT enterography of patients with Crohn disease: feasibility of adaptive statistical iterative reconstruction[J]. AJR Am J Roentgenol, 2011, 196(6): W743-W752.

眼肌康复操对学龄期儿童低度近视的临床疗效观察

谭淇元^{通信作者} 周 静

荆楚理工学院医学院, 中国·湖北 荆门 448000

【摘要】目的 研究在家操作简便的眼肌康复训练对低度近视的临床疗效。方法 将100名学龄期低度近视儿童随机过程分为实验组甲(训练组)和对照组a(未进行训练组)。实验组甲(训练组)接受眼肌康复训练,另一组不给予任何干预的措施。训练后3个月和6个月进行比较分析两组的屈光度和视力。结果 眼肌训练前,实验组甲(训练组)与对照组a(未进行训练组)的屈光度和视力无显著影响差异。治疗3个月后,实验组甲(训练组)(-1.200.55)优于对照组a(未训练组)(-1.250.60),差异无统计学意义($p>0.05$);视力二者相比,前一组(0.680.12)对对照组a(未训练组)(0.480.16)有提升,差异具有统计学意义($p<0.05$)。经过六个月的训练治疗,两组(-1.050.35)与(-1.550.70)屈光度相较有所好转,组间具有显著性差异($p<0.05$);实验组甲视力(0.80.22)相比较另一组(0.390.30)有较大提升,两组相比有显著性影响差异($p<0.05$)。结论 眼肌康复训练对改善和延缓学龄期儿童低度近视的发展具有良好的效果,它简单、安全、有效、值得推广。

【关键词】视力康复;眼肌康复;近视康复

【Abstract】 Objective to study the clinical effect of eye muscle rehabilitation training (眼肌康复训练) on low myopia. Methods 100 school-age children with low myopia were randomly divided into experimental set 甲 (training set) and matched set a (no training set). Experimental set 甲 (training set) received eye muscle rehabilitation training, the other set was not given any intervention measures. The diopter and visual acuity of the two sets were compared 3 months and 6 months after training. Results before eye muscle training, there was no meaning difference in diopter and visual acuity between experimental set 甲 (training set) and matched set a (untrained set). After 3 months of treatment, the experimental set 甲 (training set) (-1.20 ± 0.55) was better than the matched set a (untrained set) (-1.25 ± 0.60), the difference was not statistically meaning ($P > 0.05$); Compared with the former set (0.68 ± 0.12) and the matched set a (untrained set) (0.48 ± 0.16), the divergence was statistically meaning (有差异) ($P < 0.05$). After six months of training and treatment, the diopter of (-1.05 ± 0.35) and (-1.55 ± 0.70) in the two sets were improved, with criteria difference between the two sets ($P < 0.05$); the visual acuity of the experimental set (0.8 ± 0.22) was significantly improved compared with that of the other set (0.39 ± 0.30), with criteria difference between the two sets ($P < 0.05$). Conclusion eye muscle rehabilitation training has a good effect on improving and delaying the development of low-grade myopia in school-age children. It is simple, safe, effective and worthy of promotion.

【Keywords】 Vision Rehabilitation; Eye Muscle Rehabilitation; Myopia Rehabilitation

目前世界近视的平均发病率为27%,而中国已达到50%。此外,我国近视的年龄越来越年轻化,人数越来越多,近视程度越来越高。近视的最主要原因,是近距离眼部负荷的增加。学龄儿童长时间使用眼睛近距离看书做作业,使得眼睛负荷较大,导致睫状肌负荷增加。另外,学龄儿童处于一个快速生长状态,眼部肌肉疲劳无法缓解。睫状肌的持续收缩和痉挛导致调节灵敏度下降。近视不仅会导致眼轴的增加和眼球的伸展,还会导致近视程度的增加。为此本研究结合有关近视防控的方法,探索学习更多穴位,综合发展起来形成一套无创伤、简单易行的一套眼肌康复操。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2019年4月至2019年8月选取于荆门市东宝区某医院对某学校的100名符合条件的学龄期儿童,按照1:1配比,采取随机抽样的方法,实验组甲50例(95只眼)(25男25女);对照组a50例(93只眼)(27男23女),实验组甲的学龄期儿童及其家长们均知情同意。

1.2 纳入与排除

纳入:对所有研究对象采取裸眼视力检查的方式,研究对象的裸眼视力要求均在1.0以下,低度近视,屈光度数($-0.5D \sim -3.00D$)。实验组甲年龄6~14岁,平均(9.022.36)岁;对照组a年龄6~14岁,平均(9.582.27)。

排除:均已排除伴有先天性高度近视、弱视、散光、斜视等其他疾病所致的继发性单纯近视患者等的学龄期儿童

1.3 实验方法

实验组甲:实施眼肌康复操15天;对照组a:无干预措施。为所有的学龄期儿童开展良好用眼学习习惯的宣讲,进行眼科健康教育,进行眼保健锻炼训练。

对实验组甲的家长进行集中训练操作培训如下:①反转拍:实验组甲学龄期儿童首先使用度数2.00D的反转透镜,将视力卡

放置在距离眼睛40厘米处,视力卡配合使用20/30E字的,对1分钟内的周期数进行记录,达到锻炼眼睛的调节的功能,每天一次。②经络穴位按摩:穴位按摩可用于按揉头面部经络,如睛明穴、攒竹穴、经外奇穴鱼腰穴、翳明穴、阳白穴、瞳子髎、风池穴、丝竹空、承泣穴、四白穴等;手部的二明穴、肝穴、凤眼穴、大空骨、明眼穴。每个穴位可以采用一些常规的手法按摩,也可以选择使用磁疗棒按摩穴位,每天可以一次按摩20分钟。③眼球转动:保持头、颈、肩不动,双眼直视前方,眼睛先向上转,然后慢慢向最左边转,再向下转,再向最右边转一圈。再次将眼球向相反方向转动,每个方向转动20次,总计40次。④耳穴按摩:在耳上正确选取目1、目2、眼、神门以及肝、心、脾、胃、肾、内分泌等穴位上进行消毒,贴上王不留行籽,时常对穴位进行按压刺激。每天对每个穴位进行按压15次,按压2~5分钟,每周换一次。

1.4 仪器设备

反转拍(欧普特反转拍)、视力卡、磁疗棒、王不留行籽。

1.5 诊断标准

检查方法采用《GB11533-2011对数标准视力表》,将视力 ≥ 5.0 作为正常视力,将眼睛视力 <5.0 作为视力不良。等效球镜度数等于球镜度数加柱镜度数的二分之一,根据SE进行屈光状态分类:SE $\leq -0.50d$ 为近视,其中 $-3.00 < SE \leq -0.50d$ 为低度近视, $-6.00 \leq SE < -3.00d$ 为中度近视。

1.6 统计方法

数据处理采用SPSS24.0统计软件,测量数据用均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,计数资料利用用率(%)t检验表示,用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 作为统计显著性标准的方式进行检验。

2 结果

2.1 实验组甲和对照组a治疗前一般资料对比

实验组甲和对照组a在治疗前进行一般资料的比较,差异无统计学意义。结果见表1。

表 1 实验组甲和对照组a治疗前一般资料对比

组别	例数	男/女	年龄	患眼/只	双眼/例	左眼/例	右眼/例
实验组甲	50	25/25	9.02±2.36	95	45	2	3
对照组a	50	27/23	9.58±2.27	93	43	3	4

2.2 实验组甲和对照组 a 治疗前屈光度和视力对比

实验组甲和对照组 a 治疗前屈光度和视力比较差异无统计学意义, 但具有可比性。结果见表 2 所示。

表 2 实验组甲和对照组a在治疗前后疗效对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	屈光度 (D)	视力
		治疗前	治疗前
实验组甲	50	-1.25±0.57	0.49±0.25
对照组a	50	-1.20±0.52	0.55±0.35
T		-0.458	-0.958
P		0.648	0.34

(*P<0.05)

2.3 实验组甲和对照组 a 在治疗 3 个月后的疗效对比

经过 3 个月的眼肌康复训练, 两组的屈光度相比无明显差异; 与对照组 a 相比, 实验组甲视力提高, 差异具统计学方法意义。结果如表 3 所示。

表 3 实验组甲和对照组a治疗近期疗效对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	屈光度 (D)	视力
		治疗3个月	治疗3个月
实验组甲	50	-1.08±0.55	0.78±0.12*
对照组a	50	-1.25±0.60	0.46±0.16
T值		1.478	6.987*
P		0.143	0.001*

(*P<0.05)

2.4 实验组甲和对照组 a 在治疗后 6 个月的疗效对比

6 个月后, 实验组甲视力 (0.80.22) 相比较对照组 a 视力 (0.390.30) 有较大提升, 差异具有统计学意义; 实验组甲屈光度 (-1.050.35) 相比较对照组 a 屈光度 (-1.550.70) 有好转, 差异具有统计学意义。结果见表 4。

表 4 实验组甲和对照组a治疗远期疗效对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	屈光度 (D)	视力
		治疗6个月	治疗6个月
实验组甲	50	-1.05±0.35*	0.80±0.22*
对照组a	50	-1.55±0.70	0.49±0.30
T值		4.531*	7.669*
P*值		0.001*	0.001*

(*P<0.05)

3 讨论

作为一个近视发病率大国, 根据调查数据, 2018 年, 近视儿童青少年的比例超出一半达到 53.6%, 近视的问题越来越严重, 如何去保护视力, 提高父母和儿童对眼睛保护重要性的认识, 还有很长的路要走。通过对学龄儿童早期近视的收集和总结, 早期关注和干预对控制近视的发生和发展具有重要意义。但是随着时代的需要和学习家长教育对于学龄期儿童眼睛问题的不重视, 这个社会问题还尚待普及和加强思想认识。在我国, 近视防治的研究是需要大力发展的方向。本文将康复训练与传统康复中的穴位按摩、艾灸及磁疗相结合, 有效缓解假性及低度近视, 简单、有效、无害, 在家中即可应用其中相应的方法, 缓解近视的发生发展。

本研究通过两组疗效对比发现, 治疗前, 实验组甲与对照组

a 的一般数据不具有显著性影响差异 ($p>0.05$) 实验组甲的屈光度 (-1.350.57) 与对照组 a (-1.200.52) 差异不显著, 差异没有统计学意义 ($p>0.05$)。实验组甲视力 (0.410.25) 相比较对照组 a 视力 (0.550.35) 无较大差异 ($p>0.05$), 具有可比性。经过 3 个月的眼肌康复训练, 实验组甲屈光度 (-1.200.55) 较对照组 a (-1.250.60) 有所提高, 但无明显差异, 无统计学意义 ($p>0.05$), 实验组甲视力 (0.680.12) 优于对照组 a 视力 (0.480.16), 具有差异 ($p<0.05$)。实验组甲进行治疗 6 个月后, 实验组甲视力 (0.80.22) 相比较于另一组视力 (0.390.30) 有较大提升, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$), 两组屈光度 (-1.050.35) 和 (-1.550.70) 有好转, 具有显著性影响差异 ($p<0.05$)。在治疗 3 个月后, 眼肌的调节系统功能方面有所发展提高, 视力和屈光度均有所好转, 但屈光度的改善与对照组 a 患者存在差异影响不大, 因为眼肌康复操与中医疗法可以改善近视, 但治疗显现效果较慢, 屈光度的改变所需的治疗工作时间进行较长。在 6 个月治疗后, 实验组甲与对照组 a 存在显著差异, 实验组甲的屈光度与视力都有了明显改善, 治疗时间越长, 效果越明显。

学龄期儿童眼肌康复操的优越性在于: ①使用的是现代版的眼部保健检查工具反转拍, 可以充分调动眼睛的潜能, 有效改善眼肌调节滞后、功能不足的问题, 延缓近视进展的速度。②眼周穴位按摩我们可以用磁疗棒进行, 可以放松眼部肌肉, 大大提高改善假性近视和低度近视影响患者的调节系统功能, 起到一个明目的作用。磁疗棒的按摩效果比手动按摩要好。同时, 经络按摩可以疏通经络, 降低肌肉对眼球的机械压力, 提高眼球的调节和幅度; 能有效缓解学龄儿童长期近距离学习造成的眼肌疲劳。③经常进行练习转动眼球可以锻炼眼外肌, 加强睫状肌的调节系统功能。④也可以经常按压耳朵的穴位来明目, 疏通经络, 提高视力。同时, 耳穴贴压运用了中医整体观念, 不仅能有效调节脏腑功能, 还能缓解痉挛, 调节大脑, 从而达到治疗假性和低度近视的目的。同时, 耳穴贴压具有无创、简单、易操作、见效快等优点。青少年很容易接受这种治疗方法和手段, 耳穴按摩在减缓儿童近视的发展方面比阿托品等其他疗法更有效。

综上所述, 学龄期儿童眼肌康复操的研究与应用可改善眼疲劳, 增强眼肌的调节功能, 起到延缓低度近视发展的作用。

参考文献:

- [1] 聚焦青少年近视防控, 助力健康中国新发展——2019 年两会最强音[J]. 中国眼镜科技杂志, 2019(04):6-11.
- [2] 何石明. 防控学生近视刻不容缓[J]. 北京教育(普教版), 2019(12):20.
- [3] 曾彩琼, 周炼红. 近视发病机制的研究进展[J]. 临床眼科杂志, 2017, 25(06): 565-568.
- [4] 程天宇, 何鲜桂, 汪玲. 青少年屈光发育与青春期生长发育的研究进展[J]. 上海预防医学, 2019, 31(05):338-343.
- [5] 温州医学院. GB 11533-2011 标准对数视力表[S]. 北京: 中国标准出版社, 2011.
- [6] 唐冲, 廖梦霏, 张瑶, 宋胜仿, 刘世纯, 李华. 重庆市永川区 6~11 岁儿童近视状况及影响因素分析[J]. 中国医刊, 2019, 37(07):791-794.
- [7] 徐坚. 反转拍功能和使用方法[J]. 中国眼镜科技杂志, 2013(5):127-129.
- [8] 谢祥勇, 韦丽娇, 何碧华, 程子昂. 磁疗棒眼周穴位按摩治疗青少年假性及低度近视的临床疗效[J]. 中医临床研究, 2019, 11(27):141-143.
- [9] 喻祝仙. 经络按摩对青少年近视的康复作用[J]. 中国临床康复, 2002(05):747.
- [10] 宋清华. 眼保健操并耳穴贴压对青少年假性近视患者的效果评价[J]. 中国学校体育(高等教育), 2015(10).
- [11] 侯庆庚. 耳穴贴压与眼保健操治疗青少年轻度近视的效果分析[J]. 心理月刊, 2018, (09):269. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2018.09.247
- [12] Haixia Gao, Lei Zhang, Jianghong Liu. Auricular acupressure for myopia in children and adolescents: A systematic review[J]. Complementary Therapies in Clinical Practice, 2020, 38.

安宁疗护患者生存期评估分析研究

刘 涛¹ 包雅娟¹ 吴孙坚¹ 李 颖¹ 周嘉陵¹ 尹相风¹ 邹 凡^{1、2*} 通讯作者

1. 上海市普陀区长征镇社区卫生服务中心, 中国·上海 200333; 2. 上海市普陀区卫生健康事务管理中心, 中国·上海 200333

【摘要】目的 关于安宁疗护患者生存期评估与实际生存期差异的分析研究。方法 回顾性分析2014年6月至2019年6月本中心收治的安宁疗护患者的相关资料, 对生存期评估和实际生存期等指标进行统计分析。结果 收集病例647名安宁疗护患者病例, 剔除资料不全病人123名, 回顾性分析安宁疗护病例数524人, 患者总的生存期评分 43.3 ± 13.7 分, 预估生存期 20.8 ± 8.7 天, 实际生存期为 13.0 ± 7.2 天, 预估生存期与实际生存期比较具有统计学差异($P < 0.05$)。肿瘤患者414名, 非肿瘤患者110名, 肿瘤患者生存期评分 48.3 ± 11.4 分, 预估生存期 26.3 ± 9.8 天, 实际生存期为 17.6 ± 12.8 天, 两者比较具有统计学差异($P < 0.05$)。非肿瘤患者生存期评分 35.4 ± 10.1 分, 预估生存期 14.9 ± 4.7 天, 实际生存期为 5.2 ± 3.7 天, 两者比较具有统计学差异($P < 0.05$)。结论 肿瘤患者生存期评估与实际生存天数具有一定的差异, 生存期评估表中主观判断的评分标准可能是评估不准确的主要原因。非肿瘤患者的评估准确性较差, 与转诊安宁疗护以及缺乏特异的非肿瘤评估表有关。

【关键词】安宁疗护; 晚期肿瘤; 非肿瘤患者; 生存期评估

【Abstract】 Objective To analyze and explore the difference between the survival assessment and actual survival of patients in hospice care. Methods A retrospective analysis of the relevant data of the patients admitted to our hospice care center from June 2014 to June 2019, and statistical analysis of the survival period assessment and actual survival period and other indicators. Results: A total of 647 hospice care patients were collected, 123 patients with incomplete data were excluded, and 524 patients were retrospectively analyzed. The overall survival score of the patients was 43.3 ± 13.7 , and the estimated survival time was 20.8 ± 8.7 days. The survival time was 13.0 ± 7.2 days, and the estimated survival time was statistically different from the actual survival time ($P < 0.05$). There were 414 tumor patients and 110 non-tumor patients. The survival score of tumor patients was 48.3 ± 11.4 , the estimated survival time was 26.3 ± 9.8 days, and the actual survival time was 17.6 ± 12.8 days. There was a statistical difference ($P < 0.05$). The survival score of non-tumor patients was 35.4 ± 10.1 , the estimated survival time was 14.9 ± 4.7 days, and the actual survival time was 5.2 ± 3.7 days. There was a statistical difference between the two ($P < 0.05$). Conclusion There is a certain difference between the survival assessment of cancer patients and the actual survival days. The subjective judgment scoring standard in the survival assessment form may be the main reason for the inaccurate assessment. The poor assessment accuracy of non-tumor patients is related to the referral for hospice care and the lack of specific non-tumor evaluation forms.

【Keywords】hospice care; advanced tumor; non-tumor patients; survival assessment

【基金项目】上海市普陀区科委课题(项目编号: ptkwss201922)。

随着经济、社会及医学的进步, 晚期疾病患者的舒缓疗护工作在我国迅速开展。舒缓疗护患者是指诊断生存期少于6个月并且选择放弃进一步生命延长治疗的患者, 生存期评估对于安宁疗护患者、照顾者以及安宁疗护学科发展都至关重要。目前对于生存期的评估, 国内外均处于研究阶段, 一致的共识是传统的生存期评估因各种主观因素的影响导致生存期评估与实际生存期差异较大。但国内安宁疗护仍处于较发展期, 国内缺乏大样本的相关研究。本中心于2012年开展安宁疗护病房, 目前共收治1000余例安宁疗护病人, 本研究采用回顾性分析, 分析安宁疗护生存期评估资料, 进一步探讨生存期评估的准确性及相关因素。

1 研究对象

回顾性分析2014年6月至2019年6月本中心收治的安宁疗护患者的相关资料, 排除标准: 患者临床资料或者评估资料不全的病例, 以及研究者认为不适宜纳入分析材料的病例。

2 研究方法

收集本中心舒缓疗护病区对临终患者有全面的护理及调查病人基本情况相关记录(如性别、年龄、疾病种类、入院生存期评分^[9]及转归等资料), 进行回顾统计分析。

3 统计学分析

采用Excel 2010软件建立数据库并进行双人录入, 所有数据分析由SPSS 19.0统计软件完成。定量指标采用均数 $\pm$ 标准差,

采用T检验进行相关统计学分析, $P < 0.05$ 认为两者有统计学差异。

4 研究结果

4.1一般人口学特征。收集病例647名安宁疗护患者病例, 剔除资料不全病人123名, 回顾性分析安宁疗护病例数524人, 肿瘤患者414名, 非肿瘤患者110名, 一般人口学特征如下(见表1)。

表1 患者一般资料

基本情况	例数	构成比率(%)
性别		
男性	268	51.1
女性	256	48.9
年龄(岁)		
<60	63	12
60-74	154	29.4
75-90	242	46.2
>90	65	12.4
职业		
在职	15	2.9
离退休	423	80.8
无业或其他	85	16.3

4.2安宁疗护患者患病情况。为了便于统计, 按照非肿瘤与肿瘤进行分类, 并且主要按照系统对疾病进行统计, 便于了解终末期疾病情况, 具体见表2。

表2 安宁疗护患者患病汇总情况

肿瘤分类	例数 (n=414)	非肿瘤分类	例数 (n=110)
呼吸系统肿瘤	189	心血管系统疾病	38
消化系统肿瘤	146	呼吸系统疾病	13
泌尿生殖肿瘤	58	神经系统疾病	50
血液淋巴系统肿瘤	16	泌尿系统疾病	6
神经系统肿瘤	5	其他	3

4.3 安宁疗护患者生存期相关分析。患者总的生存期评分 43.3 ± 13.7 分, 预估生存期 20.8 ± 8.7 天, 实际生存期为 13.0 ± 7.2 天, 预估生存期与实际生存期比较具有统计学差异 ($P < 0.05$)。肿瘤患者 414 名, 肿瘤患者生存期评分 48.3 ± 11.4 分, 预估生存期 26.3 ± 9.8 天, 实际生存期为 17.6 ± 12.8 天, 两者比较具有统计学差异 ($P < 0.05$)。非肿瘤患者 110 名, 非肿瘤患者生存期评分 35.4 ± 10.1 分, 预估生存期 14.9 ± 4.7 天, 实际生存期 5.2 ± 3.7 天, 两者比较具有统计学差异 ($P < 0.05$) (见表 3)。

表3 安宁疗护患者生存期评估与实际生存期比较分析

项目	生存期评分 (分)	预估生存期 (天)	实际生存期 (天)
总体样本	43.3 ± 13.7	20.8 ± 8.7	$13.0 \pm 7.2a$
晚期肿瘤患者	48.3 ± 11.4	26.3 ± 9.8	$17.6 \pm 12.8a$
非肿瘤患者	35.4 ± 10.1	14.9 ± 4.7	$5.2 \pm 3.7a, b$

a: 实际生存期与本组预估生存期比较具有统计学差异 ($p < 0.05$); b: 非肿瘤患者的实际生存期与晚期肿瘤患者的实际生存期比较具有统计学差异 ($p < 0.05$)。

5 讨论

安宁疗护系人的生命周期及健康管理服务体系的重要一环, 随着我国社会经济的发展, 以及老龄化和疾病谱的改变, 疾病终末期患者的安宁疗护需求日益增加^[1-5], 成为当前政府和社会高度关注的热点。

目前国外的生存期评分表包括姑息预后 (PaP) 分数、姑息预后指数 (PPI)、客观预后分数 (OPS)、姑息肿瘤学研究预后指数 (JPOS-PI)、预后姑息治疗研究 (PiPS) 预测指标模型以及我国的临终病人病情评估表。其多以临床体征和症状为主要依据, 如恶液质、神经系统的谵妄、呼吸困难等因素的出现, 据此做出的评估人为因素多, 误差大^[2, 3, 4]。

我们的研究首次通过大样本的回顾性分析显示患者总预估生存期 20.8 ± 8.7 天, 实际生存期为 13.0 ± 7.2 天, 两者比较具有统计学差异, 生存期评估不能准确的评估生存期。肿瘤患者预估生存期与实际生存期存在统计学差异。非肿瘤患者预估生存期 14.9 ± 4.7 天, 实际生存期 5.2 ± 3.7 天, 两者也具有统计学差异。目

前使用的生存期评估存在较大的误差, 其完善可能需要进一步的研究。值得注意的是, 非肿瘤患者的生存期评估误差极大, 这与目前缺乏针对非肿瘤患者的生存期评估量表有关。另外, 非肿瘤患者的实际生存天数 (5.2 ± 3.7 天) 极短, 这也暴露了目前非肿瘤患者的安宁疗护转介存在很大的不足。非肿瘤患者转介安宁疗护后不能得到足够的安宁护理及治疗。这也跟目前国际上非肿瘤安宁疗护存在的问题一致^[6, 7, 8], 这需要我们大家更进一步的研究完善其评估以及转介方案。

上海作为我国安宁疗护的发源地之一, 虽有了一定的实践和理论基层, 但和发达国家相比, 安宁疗护学科发展和临床研究还存在许多差距和空白, 需要通过不断总结探索加以提高。安宁疗护生存期评估能极大的覆盖晚期肿瘤的评估要求, 但其准确性需要进一步提高。非肿瘤患者生存期评估目前无特异的评估表, 采用的为肿瘤终末期评估表, 其评估结果与实际存在极大的差异, 可能需要进一步的研究, 制定非肿瘤安宁疗护患者相关评估及转介机制。

参考文献:

- [1] 蒋申贞. 舒缓疗护对晚期癌症患者疼痛缓解及生活质量的改善作用[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(8): 86-87.
- [2] Setoguchi S, Stevenson LW. Hospice, opiates, and acute care service use among the elderly before death from heart failure or cancer. Am Heart J. 2010; 160: 139-144.
- [3] Gwilliam B, Keeley V, Todd C, Gittins M, Roberts C, Kelly L, et al. Development of advanced cancer: prospective cohort study. BMJ. 2011 25; 343: d4920.
- [4] Matsuo S, Imai E, Horio M, Yasuda Y, Tomita K, Nitta K, et al. Revised equations for estimated GFR from serum creatinine in Japan. Am J Kidney Dis. 2009; 53: 982-992.
- [5] Katz MH. Multivariate analysis: a practical guide for clinicians. 2008, Cambridge University Press, Cambridge.
- [6] Valent P, Gleich GJ, Reiter A, Roufosse F, Weller PF, Hellmann A, et al. Pathogenesis and classification of eosinophil disorders: a review of recent developments in the field. Expert Rev Hematol. 2012; 5: 157-176.
- [7] Cikrikcioglu MA, Soysal P, Dikerdem D, Cakirca M, Kazancioglu R, Yolbas S, et al. Absolute blood eosinophil count and 1-year mortality risk following hospitalization with acute heart failure. Eur J Emerg Med. 2012; 19: 257-263.
- [8] Sadaka F, O'Brien J, Prakash S. Red cell distribution width and outcome in patients with septic shock. J Intensive Care Med. 2013; 28: 307-313.
- [9] 毛伯根, 严勤. 临终病人病情评估表的初步编制[J]. 中国医疗前沿. 2009, 10(4): 4-6.

术中加温仪对手术病人术后恢复的效果分析

李虹

京山市人民医院手术室, 中国·湖北 荆门 431800

【摘要】目的: 探讨术中加温仪对手术病人术后恢复的效果; 方法 实验选择2019年7月至2020年7月入住的老年患者90例作为观测对象, 随机分配, 通过控制变量的方法设置常规棉被保温对照组和使用术中加温仪的对照组, 进行临床表对比, 以期得到术中加温仪对手术病人术后恢复的影响情况(术中出血情况、手术时长、术后并发症的出现数据及低体温比例)。结果 根据观测所得数据, 术中加温仪的使用在除手术时长这一项外的其它三项中都存在积极影响。结论 术中加温仪护理可明显改善老年患者的护理效果。

【关键词】 加温仪; 护理; 低体温; 老年患者

【Abstract】 Objective to investigate the effect of intraoperative warming instrument on postoperative recovery of surgical patients 90 elderly patients admitted from July 2019 to July 2020 were selected as the observation objects. They were randomly assigned to the control group with conventional quilt insulation and the control group with intraoperative warming instrument by controlling variables. The clinical tables were compared in order to obtain the influence of intraoperative warming instrument on postoperative recovery of patients (intraoperative bleeding, operation duration, postoperative complications) Data and hypothermia ratio). Results according to the observed data, the use of intraoperative hyperthermia had a positive effect on the other three items except operation duration. Conclusion intraoperative hyperthermia can significantly improve the nursing effect of elderly patients.

【Keywords】 hyperthermia; nursing; hypothermia; elderly patients

一般来说, 体温低于35℃的情况(低体温症状)在手术过程中十分常见, 占到50%-70%。低体温状态下, 人体冷敏神经元的兴奋情况会异常提高, 人体骨骼肌会出现收缩现象, 进而导致寒战现象。在这一过程中人体耗氧量明显加大, 心脏负担也会增大。寒战情况还会导致患者呼吸急促、心率加快等问题, 因此对伤口疼痛的敏感度也会增大, 一定程度上容易提高术后并发症的出现可能。低体温症状对术后虚弱的患者而言有较高的危险。因此, 需要对接受手术的患者采取体温干预护理。本研究选择90例真实患者作为研究对象, 限制患者特征为老年人, 变量为常规棉被和术中加温仪两种不同的保温措施, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究的研究对象为真实患者案例, 通过实验同意书的签署获得90名研究志愿者, 采取随机平均分组的方式确定对照组(常规棉被覆盖护理)和实验组(术中加温仪护理)的参与对象。志愿者的选择依据包括患者入院时间及年龄层次两项内容, 时间限定为自2019年7月起的一年内, 年龄限定为61岁以上的老年人。为确保研究的合理性, 需要对两组志愿者术前的年龄和身体数据进行记录, 确保其符合定量控制的误差范围。具体数据记录如下: 志愿者平均年龄方面, 对照组数据为62.74 ± 7.28岁, 研究组数据为61.63 ± 7.52岁; 平均体重方面, 对照组数据为60.34 ± 3.62kg, 研究组数据为36.5 ± 0.3℃。两组数据近似程度在可控范围内, 具备对比研究价值。

1.2 方法

对照组采用常规棉被覆盖护理的措施, 即使用传统的棉被保温法保证患者术中的体温值。结束手术进入ICU病房, 采取充气式保温毯保温。

研究组实施Warm Touch™充气式保温毯护理。患者进行麻醉诱导后, 在毯上卧下, 将充气式保温毯温度设置在36℃至39℃之间。将毯子进行反折并脚部固定, 尽可能全面贴合患者。对输入液体进行处理, 确保液体温度为37℃, 对患者鼻咽温度进行处理, 使其维持在36.5℃至37.5℃之间。术中根据实际调节保温毯温度, 手术结束进入ICU病房后持续应用加温毯。

1.3 观察指标

患者手术指标结果主要包括四项考察内容, 即各观察组患者的术中低体温比例、组内平均出血量、平均手术时长和术后并发

症(包括寒战和感染)的出现情况数据。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0进行处理分析, 计量资料按照n和(x ± s)方式表示, 采用t或者χ²检验。P<0.05具有统计学意义。

2 结果

术中低体温率: 对照组数据为8, 组内比例为17.8%; 研究组未有患者出现此症状。经计算P<0.05。

术中出血量: 通过对照组与研究组各自取平均值的方式进行计算, 对照组数据为(428.59 ± 293.49) ml, 研究组数据为(382.22 ± 255.82) ml, 经计算P<0.05。

手术时间: 同样采用平均值算法, 对照组数据为(37.64 ± 12.29) min, 研究组数据为(382.22 ± 255.82) min, 经计算P>0.05。

术后并发症发生比率: 该项统计包括寒战与术后感染两项内容, 需要进行叠加式统计, 其中对照组术后出现寒战现象的患者共10人, 发生感染的人数为3, 总体概率经计算为28.89%; 研究组术后出现寒战现象的患者人数为2, 出现术后感染现象的人数为2, 总体并发症概率为8.89%。经计算P<0.05。

3 讨论

手术中的患者需要行手术切口, 其中影响患者体温的主要因素包括患者体征、切口大小、暴露时间及手术环境温度四项。已有科学研究证实, 人体恒定温度对维持各部分机能的正常运行十分重要。因此, 术中有效维持患者的正常体温十分重要, 术中加温仪能够有效改善患者术中热能损耗过大的状况, 有利于维持患者体温正常, 降低寒战、感染发生几率。本文的研究结果也体现出这一点。对接受手术治疗的老年患者给予术中加温仪护理, 能够很大程度提高其手术的安全性及术后护理效果。术中加温仪的临床价值值得肯定。

参考文献:

- [1]王雅兰,汪春燕通讯作者.术中综合保温护理对手术患者术后恢复的效果分析[J].医药界,2019,000(024):1.
- [2]饶裕泉,张冰,袁开明,等.不同保温方法对脊柱手术患者围术期核心体温和恢复情况的影响[J].临床麻醉学杂志,2019,35(03):60-63.
- [3]张彬彬,李国建,何娜,等.手术中应用体外加温仪对全麻术后复苏的影响观察[J].现代医用影像学,2019,28(05):180-181.

左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果研究

李 洁 郑银学

贵州省六盘水市钟山区妇幼保健院, 中国·贵州 六盘水 553000

【摘要】目的: 分析左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果。方法: 研究对象选取 60 例 2018 年 6 月 - 2020 年 6 月我院收治的妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇, 将这 60 例患者平均分为使用胰岛素治疗的对照组和使用胰岛素联合左旋甲状腺素治疗的实验组两组, 对两组患者的血糖水平以及并发症发生情况进行观察比较。结果: 实验组的血糖水平以及并发症的发生率均明显要低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在患有妊娠期糖尿病伴亚临床甲减的妊娠期女性中使用左旋甲状腺素治疗不但可以有效降低患者的血糖水平, 而且可以大大减少患者发生的并发症, 具有推广价值。

【关键词】左旋甲状腺素; 妊娠期糖尿病; 亚临床甲减

[Abstract] Objective: To analyze the effect of levothyroxine in the treatment of pregnancy complications in pregnant women with gestational diabetes and subclinical hypothyroidism. Methods: The study subjects selected 60 pregnant women with gestational diabetes and subclinical hypothyroidism who were admitted to our hospital from June 2018 to June 2020. These 60 patients were equally divided into a control group treated with insulin therapy and a control group with insulin combined with L-handedness. In the experimental group treated with thyroxine, the blood glucose levels and complications of the two groups were observed and compared. Results: The blood glucose level and the incidence of complications in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of levothyroxine therapy in pregnant women with gestational diabetes mellitus and subclinical hypothyroidism can not only effectively reduce the blood sugar level of the patients, but also greatly reduce the complications of the patients, which has promotion value.

[Keywords] levothyroxine; gestational diabetes; subclinical hypothyroidism

妊娠期糖尿并是孕妇群体中常见的一种病症, 妊娠期女性患有妊娠期糖尿病的概率高达 70% 以上。通常情况下, 孕妇的妊娠期糖尿病会在孕妇生产后随之消失, 但出现 2 型糖尿病的情况也有很多, 出现妊娠期糖尿病时会对母体以及胎儿造成影响, 因此必须要及时接受治疗^[1]。常规治疗方法为胰岛素治疗, 但左旋甲状腺素治疗在治疗糖尿病伴亚临床甲减孕妇中近年来得到了越来越多的应用。本研究主要分析左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象选取 60 例 2018 年 6 月 - 2020 年 6 月我院收治的确诊的妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇, 患者最大年龄和最小年龄分别为 20 岁和 35 岁, 平均年龄为 (27.48 ± 1.36) 岁。两组患者的一般数据在经过统计学软件分析之后 $P > 0.05$, 有可比性。患者均对本次研究内容知情并同意, 本次研究在我院伦理委员的批准下展开。

1.2 方法

给予对照组取胰岛素皮下注射 (徐州万邦金桥制药有限公司生产, 国药准字 H32024567) 治疗, 初期一天 6U, 之后一天 8U, 一天三次, 饭前 30min 注射。实验组采取胰岛素治疗同时采取左旋甲状腺素 (Berlin-ChemieAG, H20160235, 药品规格: 50ug*50 片) 治疗, 口服, 50 μ g / 次, 1d / 次, 口服两周后根据患者情况调整用量。

1.3 观察指标

观察患者血糖水平 (空腹和餐后血糖) 以及患者妊娠症、蛋白尿、贫血、前置胎盘、胎膜早破并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

数据处理采用软件用 SPSS20.00 版本的统计学软件, 在完成卡方检验或 t 检验之后, 存在统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者的血糖水平对比

治疗前两组孕妇的血糖水平对比差异较小, 治疗后实验组孕妇的血糖水平明显要比对照组的低 ($p < 0.05$)。见表 1。

表1 两组患者的血糖水平对比 (mmol/L)

组别	例数 (n)	空腹血糖		餐后血糖	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	7.15 $\pm$ 0.22	6.03 $\pm$ 0.24	8.68 $\pm$ 0.21	6.36 $\pm$ 0.39
实验组	30	7.14 $\pm$ 0.23	5.38 $\pm$ 0.26	8.71 $\pm$ 0.25	5.65 $\pm$ 0.28
t	-	0.17	10.06	0.50	8.09
p	-	0.86	0.00	0.61	0.00

2.2 两组患者并发症发生率对比

由表 2 可知实验组孕妇的并发症发生率低于对照组 ($p < 0.05$)。

表2 两组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	妊娠症	蛋白尿	贫血	前置胎盘	胎膜早破	并发症发生率
对照组	30	2 (6.66)	2 (6.66)	3 (10.00)	1 (3.33)	3 (10.00)	11 (36.67)
实验组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (10.00)
χ^2	-	-	-	-	-	-	19.879
p	-	-	-	-	-	-	<0.001

3 讨论

患者妊娠期的糖尿病对其自身和胎儿造成的实际影响取决于对患者妊娠期血糖水平的控制状况, 如果患者血糖过高就很可能导致流产或是胎儿的发育不良问题出现^[2]。所以对妊娠期糖尿病患者采取及时有效的治疗干预是十分重要且必要的。本文采用了左旋甲状腺素对患者开展治疗, 治疗后实验组孕妇的血糖水平和并发症发生率均低于对照组, 治疗效果较好。

综上所述, 以左旋甲状腺素对妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇进行治疗有利于降低患者的血糖水平和并发症的发生概率, 左旋甲状腺素在临床对妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇的治疗中具有推广价值。

参考文献:

- [1] 谢慧. 左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的临床效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(11): 57-58+61.
- [2] 张洪梅. 左旋甲状腺素治疗妊娠期糖尿病伴亚临床甲减孕妇妊娠并发症的效果[J]. 中外女性健康研究, 2019(18): 8-9.

纤维支气管镜肺泡灌洗辅助治疗对重症呼吸机相关性肺炎患者感染控制效果及呼吸力学指标的影响

李广涛

牡丹江市康安医院, 中国·黑龙江 牡丹江 157000

【摘要】目的 探究在进行重症呼吸机相关性肺炎患者治疗时, 将纤维支气管镜肺泡灌洗辅助应用于患者治疗中的效果, 探讨临床可用价值。方法 将2019年1月至2020年1月作为研究时段, 在该时段将我院数据库资料登记有效的66名重症呼吸机相关性肺炎患者作为研究对象, 随机均分为对照组与实验组, 单组样本量设置为33, 对照组患者选择抗生素以及常规灌洗吸痰治疗, 实验组患者则选择纤支镜肺泡灌洗加抗生素进行治疗。结果 治疗完成后, 实验组各项临床指标相较于对照组来说明显更优, 各项数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论 在对重症呼吸机相关性肺炎患者进行治疗时, 将纤维支气管镜肺泡灌洗辅助治疗应用于其中, 能够获得较为良好的效果, 能够有助于改善患者的感染状况以及呼吸功能, 使患者的病情得到康复。

【关键词】纤维支气管镜肺泡灌洗辅助治疗; 呼吸机肺炎; 感染控制; 呼吸力学

【Abstract】 Objective To explore the effect of bronchoalveolar lavage assisted by fiberoptic bronchoscopy in the treatment of patients with severe ventilator-associated pneumonia, and to explore the clinical value. method From September 2020 to June 2021, 66 patients with severe ventilator-associated pneumonia were randomly divided into control group and experimental group. The sample size of single group was set as 33. Patients in control group were treated with antibiotics and conventional lavage and sputum suction, while patients in experimental group were given bronchoalveolar lavage and antibiotics in the treatment. Results after the treatment, the clinical indicators of the experimental group were significantly better than those of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion in the treatment of patients with severe ventilator-associated pneumonia, fiberoptic bronchoscopy alveolar lavage adjuvant therapy can obtain better results, can help to improve the patient's infection status and respiratory function, so that the patient's condition can be recovered.

【Keywords】 bronchoalveolar lavage assisted therapy; ventilator pneumonia; infection control; respiratory mechanics

呼吸机相关性肺炎是一种医院获得性肺炎, 再对患者进行机械通气治疗后, 患者很可能在肺部出现感染, 而临床上这种病症的发生率大约为20%~60%, 并且这类患者的病情较为危重, 病死率大约在20%~40%左右, 所以对患者进行及时且有效的干预, 对患者的肺部感染进行控制, 能够有助于改善患者的呼吸功能, 同时也有助于改善患者的愈后恢复。本次研究中, 探究在进行重症呼吸机相关性肺炎患者治疗时, 将纤维支气管镜肺泡灌洗辅助应用于患者治疗中的效果, 探讨临床可用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年1月至2020年1月作为研究时段, 在该时段将我院数据库资料登记有效的66名重症呼吸机相关性肺炎患者作为研究对象, 随机均分为对照组与实验组, 单组样本量设置为33。实验组中患者(男: 14例; 女: 19例), 患者年龄区间值为59~80 (66.7 ± 5.2)岁, 对照组中(男: 16例; 女: 17例), 患者年龄区间值为58~81 (67.4 ± 6.1)岁; 对照组患者选择常规护理方案, 实验组患者则在此基础上增加优质护理。

本次研究中患者一般资料由数据统计人员录入 Excel 表格进行对比, 确认两组患者可比性良好 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者在确诊为重症呼吸机相关性肺炎后, 应当立即对患者应用经验性抗生素进行治疗, 等待患者的药敏实验, 结果回报后需要按照患者药敏实验结果, 给予患者敏感性抗菌药物治疗。对照组患者在进行治疗时, 需要为患者应用常规灌洗吸痰治疗, 实验组患者, 则在抗生素的用药基础上, 为患者应用纤支镜, 肺泡灌洗治疗, 在对患者进行治疗时, 经患者鼻腔插入纤维支气管镜顺序进入患者的病变, 支气管以及相应的感染部位, 在插入过程

中需要持续吸引并且获取患者的痰液标本, 将其进行细菌检验和药敏实验, 尽可能将患者病变部位的痰液洗净后分别注入37℃的氯化钠溶液和氨溴索进行灌洗治疗, 患者在接受灌洗时连续灌洗2~3次, 并且反复冲洗, 患者的病情条件允许下, 需要由医务人员彻底将患者病变组织的痰栓和脓性分泌物清除, 等待将纤维支气管镜拔出后, 立即对患者进行抗生素处理。

1.3 统计学分析

记录本次实验中产生的各项临床数据, 其中计量资料选择T值进行检验, 计数资料选择 χ^2 进行检验, 由统计学人员选择SPSS21.00 for windows 进行数据分析, 确认结果与p值关系, 若 $P < 0.05$ 则说明结果存在统计学意义。

1.4 评价指标

在对患者进行病情评估时, 记录患者的呼吸力学指标和患者的肺部感染状况。

2 结果

治疗完成后, 实验组各项临床指标相较于对照组来说明显更优, 各项数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者在治疗前后的呼吸力学指标以及肺部感染指标对比

组别	PIP (cmH ₂ O)	Cdyn (ml/cmH ₂ O)	Raw (ml/cmH ₂ O/LXS)	CRP (mg/L)
对照组 (n=33)	24.09 ± 3.14	29.35 ± 1.26	12.68 ± 0.65	59.57 ± 3.26
实验组 (n=33)	19.55 ± 2.63	36.13 ± 1.03	8.26 ± 0.65	29.26 ± 2.14

3 讨论

对重症呼吸机相关性肺炎来说, 对患者的肺通气功能进行提升, 有助于改善患者的愈后恢复, 在近年来临床研究中指出, 将

纤维支气管镜肺泡灌洗术应用于重症呼吸机相关性肺炎的治疗中, 能够有助于将患者呼吸道内的分泌物清除, 并且改善患者的肺通气功能, 这种治疗方案不仅能够使患者的肺功能得到改善, 还能够有助于改善患者的炎症反应, 能够有助于提高患者的治疗效果, 并且这种治疗方案应用于患者的治疗中, 并不会导致患者出现额外的不良反应, 治疗安全性较高。

综上所述, 在对重症呼吸机相关性肺炎患者进行治疗时, 将纤维支气管镜肺泡灌洗辅助治疗应用于其中, 能够获得较为良好的效果, 能够有助于改善患者的感染状况以及呼吸功能, 使患者的病情得到康复。

参考文献:

- [1]陈慧丽,朱锋,汪漩,俞洪韵,龚佩丽,瞿昌晶. 纤维支气管镜下肺泡灌洗辅助治疗呼吸机相关性肺炎的效果[J]. 医学信息,2020,33(11):107-108.
- [2]廖小敏,杨华涛,沈咏绵. 纤维支气管镜辅助治疗重症呼吸机相关性肺炎的效果及对机械通气时间影响观察[J]. 黑龙江中医药,2020,49(01):24-25.
- [3]冯敏霞. 纤维支气管镜下肺泡灌洗辅助治疗对呼吸机相关性肺炎的临床效果[J]. 河南医学研究,2020,29(04):617-618.
- [4]李强国. 纤维支气管镜辅助治疗重症呼吸机相关性肺炎的效果观察[J]. 中国农村卫生,2019,11(24):10+12.

柴芍排石颗粒治疗胆石症的疗效观察

李 斌^{1,2} 赵 峻³

1. 青岛大学基础医学院中西医结合中心, 中国·山东 青岛 266000; 2. 枣庄市中医医院肝病科, 中国·山东 枣庄 277000
3. 青岛大学附属医院, 中国·山东 青岛 266000

【摘要】目的: 探讨胆石症应用柴芍排石颗粒治疗的有效性。方法: 将在枣庄市中医医院 2020 年 1 月—2020 年 9 月就诊的明确胆石症患者 100 例作为研究对象, 随机分为两组, 每组 50 人。对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗, 观察组则加用柴芍排石颗粒治疗。对两组患者临床效果以及治疗前后血脂、胆结石大小进行观察记录, 并采取统计学分析。结果: 观察组 CHOL、TG、结石大小均较对照组有明显改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.005$); 观察组总有效率改善率为 76.00%, 对照组总有效率为 52.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 结论: 柴芍排石颗粒联合熊去氧胆酸胶囊可有效治疗胆石症, 提高疗效, 优势明显, 值得推广和应用。

【关键词】胆石症; 柴芍排石颗粒; 疗效观察

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of Chaishao Paishi granule in the treatment of cholelithiasis. Methods: 100 patients with specific cholelithiasis in Zaozhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2020 to September 2020 were randomly divided into two groups, 50 in each group. The control group was treated with Ursodeoxycholic Acid Capsules, while the observation group was treated with Chaishao Paishi granule. The clinical effect, blood fat and gallstone size of the two groups before and after treatment were observed and recorded, with statistical analysis conducted. Results: In the observation group, CHOL, TG, and gallstone size were significantly improved compared with those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.005$); the total efficacy improvement rate of the observation group was 76.00%, and that of the control group was 52.00%, resulting in the statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Chaishao Paishi granule combined with Ursodeoxycholic Acid Capsules can effectively treat cholelithiasis with improved efficacy and obvious advantages. Therefore, it is worthwhile to be promoted and applied.

[Keywords] Cholelithiasis; Chaishao Paishi granule; efficacy observation

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月—2020 年 6 月枣庄市中医医院门诊的年龄在 16—60 岁胆石症患者 100 名作为研究对象, 根据是否联合柴芍排石颗粒进行分组, 对照组 50 例, 观察组 50 例。其中观察组男性 18 例, 女性 32 例, 年龄范围为: 18—58, 平均年龄均值为 (45.76 ± 11.16); 对照组男性 21 例, 女性 29 例, 年龄范围为: 19—57, 平均年龄均值为 (44.02 ± 9.68)。前述一般资料组间比较无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗, 每天三次, 每次一片, 服用疗程为 3 个月; 观察组在服用熊去氧胆酸胶囊治疗基础上加用柴芍排石颗粒, 一次 1 包, 3 次/d, 服用总疗程为 3 个月。疗程结束后对两组治疗效果进行分析。

1.3 疗效判定标准

对比两组患者治疗前后的总胆固醇、甘油三酯、结石大小评估治疗疗效。将临床疗效分为痊愈、显效、有效、无效四组; 其中痊愈: 胆囊结石消失, 形态恢复正常; 显效: 胆囊结石体积 (直径) 缩小 $> 5\text{mm}$, 或结石数目减少 $> 1/3$; 有效: 结石体积 (直径) 缩小 $< 5\text{mm}$, 或结石数目减少 $< 1/3$; 无效: 结石无消融变化, 甚或出现嵌顿、感染、穿孔等并发症。临床总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 治疗总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行统计分析。所有数据进行正态检验。计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的 CHOL、TG、结石大小对比。

治疗后, 观察组 CHOL、TG、结石大小较对照组改善明显, 且差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 详见表 1:

两组患者治疗前后的 CHOL、TG、结石大小对比

组别	时间	CHOL (mmol/L)	TG (mmol/L)	结石大小 (cm)
观察组	治疗前	7.63 $\pm$ 1.23	3.56 $\pm$ 1.03	0.89 $\pm$ 0.12
	治疗后	5.28 $\pm$ 1.11	1.59 $\pm$ 0.15	0.57 $\pm$ 0.13
对照组	治疗前	7.32 $\pm$ 0.89 [#]	3.87 $\pm$ 1.24 [#]	0.95 $\pm$ 0.21 [#]
	治疗后	6.32 $\pm$ 1.23 [*]	2.68 $\pm$ 1.32 [*]	0.75 $\pm$ 0.15 [*]

注: 与对照组治疗前比较, $\#P > 0.05$; 与对照组治疗后比较, $*P < 0.05$;

2.2 两组患者临床治疗效果对比

评估两组治疗后疗效, 观察组总有效率改善率为 76.00%, 对照组总有效率为 52.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

两组患者临床治疗效果对比

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	8	18	12	12	38 (76.00%)
对照组	50	4	14	8	24	26 (52.00%) [#]

注: 与对照组比较, $\#P < 0.05$ 。

3 讨论

我国胆囊结石的发病率高达 10% 左右, 病人数量较多, 虽然外科治疗快捷简便, 但仍存在高复发率、严重并发症等弊端^[1], 而内科口服溶石药物, 则有疗效低、疗程长、经济负担较重的不足。与此同时, 胆石症的中医病因病机较为明确, 但是经过长期整理大量的中医药文献资料发现, 中医在治疗胆石症方面往往以汤剂为主, 患者的依从性差。即便在临床上应用的少数几种中成药 (胆宁片、消炎利胆片等) 疗效也不是十分满意。所以进一步

探讨研究疗效肯定、服用方便、患者依从性好的非手术治疗手段成为临床治疗胆石症的关注点,而中西药结合保守治疗越来越显示出其特有优势,取长补短,临床疗效值得期待。我院使用柴芍排石颗粒联合熊去氧胆酸胶囊治疗胆石症临床疗效确定。

胆石症目前临床治疗有内科和外科治疗两方面,但主要以外科手术治疗为主^[2],而外科手术治疗方面现逐步倾向于微创腹腔镜、内镜方向手术,越来越多的患者惧怕手术,倾向于内科保守治疗。熊去氧胆酸胶囊是目前唯一被美国FDA批准用于非手术治疗胆结石的胆汁酸药物。但内科治疗胆石服药溶石药物的服药期限较长,仅有40%的胆结石患者结石可被有效溶解。迫切的需要一种新的思路、新的治疗方案治疗胆石症。

中药治疗胆结石是以疏肝利胆、消溶结石、行气止痛为主。中医认为:体内湿热气血瘀阻日久而易发展成胆结石,胆结石的主要病因为各种因素导致肝气疏泄失常、胆汁淤积而成(如情志失畅、饮食不节、外邪、外部环境、虫积等因素)。胆结石的病理形成因素有血瘀、湿热、气滞三种,最常见于湿热及气滞。胆石症的中医治疗主张“胆病从肝论治”,按照该病的临床特点及病变机理,可分为3种症候:湿热内蕴、胆火炽盛、肝郁气滞。^[3]针对上述发病机理,综合研制了柴芍排石颗粒。药物组成:柴胡、郁金、大黄各10g;鸡内金、白芍各15g,龙胆草、木香各6g,茵陈、金钱草各30g。功效主治:疏肝利胆、清热除湿、攻坚破积、排除结石。本方在《伤寒论杂病论》中四逆散基础方上,增加“三金”利胆化石及增加具有化瘀散结、行气消导的中药而成方。柴胡为君疏肝解郁、行气导滞;白芍养肝柔肝,臣以郁金、金钱草、鸡内金、大黄以通腑泄热、利胆排石。木香行气。茵陈以清利湿热共为使。现代药理研究表明^[4-6],柴胡有增加胆盐系数和胆汁排出量,解热镇痛抗炎作用。金钱草一定程度上可稀释胆汁,可溶石排石,继而减轻胆囊炎症;木香通过降低胆囊内的压力,而有助于增加胆汁流量及胆汁内固体含量,从而达到利胆目的;茵陈可加快胆汁中胆固醇、胆酸、磷脂的分泌排泄,可扩张胆管,使

胆汁(特别是依赖胆酸部分的胆汁)分泌量增加。龙胆草通过促进胆汁的加速排泄,而达到以利胆排石、镇痛的效果;大黄能使胆囊收缩及Oddi括约肌的扩张,进而阻断胆红素肠肝循环,故有抗炎消菌作用;鸡内金可改善胆汁生化成分,且有助于胆囊、胆管的蠕动,促进胆汁快速流动;郁金可收缩胆囊平滑肌,促进胆汁的加快流动,继而可降低血清中总胆红素的水平;

本研究中采用氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒治疗胆石症,在本院纳入胆石症患者100例作为研究对象,随机分为两组,每组50人。对照组患者接受熊去氧胆酸胶囊治疗,观察组则加用柴芍排石颗粒治疗。结果示:观察组CHOL、TG、结石大小均较对照组有明显改善,且有统计学意义。观察组总有效率改善率为76.00%,对照组总有效率为52.00%,有统计学意义。结果显示氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒的治疗方案优于单纯使用熊去氧胆酸,疗效确定。

综上所述,采用氧胆酸胶囊联合柴芍排石颗粒的治疗胆石症的疗效确切,中西医结合在治疗胆石症方面显示出的绝对的优势,值得推广。

参考文献:

- [1] 黄晓强,冯玉泉,黄志强.腹腔镜胆囊切除术的并发症(附39238例分析)[J].中华外科杂志,1997,35(11):15-17.
- [2] 刘国礼.我国腹腔镜外科的现状——156 820例腹腔镜手术综合报告[J].中华普通外科杂志,2001,16(9):49-51.
- [3] 朱培庭.“胆病从肝论治”研究概述[C]//第八届全国中西医结合普通外科临床与基础学术会议暨全国中西医结合.
- [4] 张义梅.中医辨证施治胆石症的疗效观察[J].中国医药指南.2013,4(11):697.
- [5] 谢文艳,魏勇.中西医结合治疗胆石症的疗效评价[J].中外医学研究.2014,1,(12):117.
- [6] 华圆,冯健,李范珠.茵陈蒿汤利胆退黄物质基础的研究进展[J].中华中医药学刊,2011(7):1520-1521.

Treg 细胞在移植物抗宿主病防治中的应用进展

李云清

第四军医大学基础医学院, 中国·陕西 西安 710032

【摘要】患者接受异基因造血干细胞移植 (allo-HSCT) 后出现的移植物抗宿主病 (GVHD) 有较大的风险性, 极易造成无复发死亡。现阶段, 临床针对 GVHD 所采取的防治措施仍处于研究阶段, 并不完善, 但认为通过调节性 T 淋巴细胞 (Treg) 可取得可靠的效益。Treg 通过对供者效应性 T 淋巴细胞 (Teff) 的有效强化, 可增加患者的组织免疫耐受, 降低自身免疫反应, 以此避免过度排斥移植物, 预防患者出现 GVHD, 不过同时也存在引发其他问题的风险。本次为进一步探讨 GVHD 防治过程中 Treg 的应用价值, 结合既往研究资料展开综述, 旨在可以为相关人员提供有价值的参考。

【关键词】移植物抗宿主病; 调节性 T 淋巴细胞; 防治机制; 问题与对策

【Abstract】Patients receiving allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (allo-HSCT) have a greater risk of graft-versus-host disease (GVHD), which can easily cause death without recurrence. At this stage, the clinical prevention and treatment measures for GVHD are still in the research stage and are not perfect, but it is believed that reliable benefits can be obtained through regulatory T lymphocytes (Treg). Treg can increase the immune tolerance of the patient's tissues and reduce the autoimmune response through effective enhancement of the donor's effector T lymphocytes, thereby avoiding excessive rejection of the graft and preventing the patient from developing GVHD. However, there are also other causes the risk of the problem. In order to further explore the application value of Treg in the process of GVHD prevention and treatment, this review is carried out in combination with previous research data, aiming to provide valuable reference for relevant personnel.

【Keywords】graft-versus-host disease; regulatory T lymphocytes; prevention and treatment mechanisms; problems and counter-measures

调节性 T 淋巴细胞 (Treg) 属于 T 淋巴细胞亚群, 是初始 T 淋巴细胞基于细胞因子、刺激分子的协同作用分化产生的, 得到有效活化后, 可对供者 Teff 的活化、增殖产生抑制作用, 确保 Teff 有较好的患者阻滞免疫耐受性, 从而降低患者的 GVHD 程度^[1]。近些年, 医学界在 Treg 防治 GVHD 研究中投入了大量的精力, 并不断拓展研究深度, 以期早期明确 Treg 防治 GVHD 的临床效益。现本文结合既往研究资料, 对 Treg 防治 GVHD 的机制与研究进展进行如下总结:

1 Treg 调控 GVHD 的机制

外周血 T 淋巴细胞中 Treg 的占比在 5% 至 10% 间, 主要功能是确保机体不会因自身免疫反应过度而产生损害。临床认为 GVHD 主要有三个阶段的病理生理血, 即患者组织与细胞、供者 T 淋巴细胞因预处理而受损、活化; 相关细胞因子、炎症因子分泌; GVHD 靶器官受到相关细胞因子、炎症因子的袭击。一般情况下, 在第二阶段 Treg 实现对 GVHD 的有效调控。GVHD 第二阶段供者 Teff 会向患者的次级淋巴器官 (淋巴结与脾等) 迁移, 并结合患者 APC; 供者 T 细胞受体 (TCR) 会对患者 APC、供者 APC 在同一时间进行有效识别, 以此作为第一信号, 活化供者 Teff。随后外周血重初始 T 淋巴细胞基于相关细胞因子、炎症因子的协同影响, 会向靶器官迁移, 同时分化出 Treg; 患者 Treg、供者 Teff 会竞争性结合患者 APC 抗原, 同时 Treg 通过对 IL-10、TGF- β 的分泌抑制作用, 对供者 APC 抗原产生抑制作用, 以此实现对自身免疫情况、GVHD 的有效抑制作用, 避免患者出现 GVHD^[2]。Teff 完整活化过程还需要第二信号, 即细胞膜表面共刺激分子结合 APC 共刺激分子配体。现阶段 Teff 表面共刺激分子常见四种表达, 即 CD28、CTLA-4、ICOS、PD-1 受体。而 Treg 也是共刺激分子 CTLA-4 的表达, 其与 APC 表达的 B7 配体彼此影响, 会对 Teff 活化、介导免疫反应产生抑制作用。但 CTLA-4

并不会抑制 NK 细胞, 所以无法通过增强其表达水平实现对 allo-HSCT 后 GVHD 的有效治疗, 而是通过 Treg 实现对 allo-HSCT 后 GVHD 防治^[3]。

2 Treg 防治 GVHD 的研究

人体内的 nTreg 相对来说稳定性较强, 因此也是 GVHD 防治中的首选细胞疗法, 但 nTreg 获取难度相对较大, 也因此导致临床无法将其投入到 GVHD 防治中, 所以临床研究期间, 多通过体外诱导所得的 iTreg 防治 GVHD。在既往研究资料中, 有学者以 2 例 allo-HSCT 后 GVHD 患者为研究对象, 通过选择性输注体外诱导所得 CD4+CD25+CD127-iTreg 展开治疗, 结果发现, 其中一例患者 (女性) 因 MDS 接受亲缘 HLA 全相合 allo-HSCT, 移植 137d 后有慢性 GVHD 表现, 症状累及包含皮肤、肺部、肝脏等。经 CD4+CD25+CD127-iTreg 治疗后, 单次细胞输注量为 1×10^5 kg, 共计 4 次, 随后肺功能得到了明显优化, 外周血红蛋白水平达到正常值, 同时不存在骨骼、肌肉疼痛症状, 体重也逐渐正常。另一例 (男性) 患者因 CML 接受亲缘 HLA 全相合 allo-HSCT, 移植 22d 后产生 II 级急性 GVHD 表现, 并在短时间内发展成 IV 级 aGVHD; 治疗期间, 分别在移植 75d、82d 以及 93d 进行细胞输注, 总量为 3×10^6 kg, 结果发信啊患者的临床症状、实验室指标均有好转, 不过因 Treg 有限, 治疗终止, 随后患者病情开始恶化并在移植 112d 后因多器官功能衰竭而亡^[4]。

随后有学者以第三方脐血 Treg 为研究方案, 以血液系统恶性肿瘤病经脐血移植 (UCBT) 治疗的 23 例患者为研究对象, 展开 GVHD 防治试验, 以分析第三方脐血 Treg 在 GVHD 防治中的可行性、安全性, 结果显示, 取 0.1×10^5 至 30.0×10^5 kg 的第三方脐血 Treg 对患者进行输注治疗, 23 例患者均不存在治疗相关的风险事件; 以 108 例 UCBT 治疗后未接受 Treg 治疗的患者进行对比分析, 发现, 通过第三方脐血 Treg 进行治疗, 患者罹患 II ~ IV 度

aGVHD 的概率大幅度下降, 即未接受 Treg 治疗者发生率为 61%, 而接受 Treg 治疗者发生率为 43%, 组间可见统计学性差异 ($P < 0.05$); 但两组患者在复发率、感染率以及早期死亡率方面的数据趋同, 即组间不可见统计学性差异 ($P > 0.05$)^[5]。另有学者以 43 例高风险急性白血病且 allo-HSCT 治疗后 I 期 GVDH 患者为研究对象, 分别以供者 Treg、常规 T 淋巴细胞 (Tcon) 进行治疗, 结果发现, 无论是 Treg 疗法, 还是 Tcon 疗法, 在 GVDH 防治过程中均不会对 GVL 效应产生影响。近期有学者以 5 例 cGVHD 患者为研究对象, 行过继转移 Treg 治疗, 在该研究中, 同时对 allo-HSCT 治疗后出现 cGVHD 的患者行供者 Treg、小剂量 IL-2 联合输注治疗, 研究发现, 该疗法在几大程度上提高了 Treg、Teff 活性, 其中有 3 例患者症状得到了较好程度的好转, 另 2 例患者经过 2 年随访, 其症状也始终处于平稳状态, 未见恶化^[6]。由此可见, 联合使用 Treg 与小剂量 IL-2, 其中的小剂量 IL-2 可以进一步优化 Treg 功能, 以此抵消其在 Teff 扩增方面的能效, 进而实现对 GVDH 的有效治疗。

现阶段, 基于体外诱导获取 iTreg 的研究中, 很多学者发现, 基于 CD3 抗体、CD28 抗体等多重抗体的协同刺激影响, 可对 CD4+T 淋巴细胞产生诱导作用, 表达为 Foxp3, 进而向 iTreg 转化^[7]; 不过虽然多项研究证实体外诱导所得 iTreg 在 GVDH 防治中有一定的应用价值, 但临床使用的标准剂量目前尚未得到明确, 仍需相关学者进一步研究, 以保证该疗法临床应用的有效性、安全性。

3 Treg 防治 GVDH 的问题与对策

现阶段 GVDH 防治研究中 Treg 的应用有非常显著的疗效, 不过在临床实践中, 仍存在较大的弊端, 即 Treg Foxp3 表达存在较大的波动, 导致 Treg 免疫抑制功能不稳定。有研究发现, 以蕴含沉默 RAN 慢病毒转染 Treg, 或是通过诱导促使其实现 BACH2 表达, 可促使 Foxp3 表维持较好的平稳状态, 以此确保 Treg 有良好的稳定性; 除此之外, TGF- β 协同全反式维甲酸也能提高 Treg 稳定性与临床应用功能。而排除 Treg 免疫抑制功能问题, 其在 GVDH 防治中也存在以下几方面问题: 其一, 临床尚未明确 Treg 在 GVDH 防治中的使用方案、输注方式以及剂量等。其二, Treg 细胞最佳来源尚未得到明确。因受限于患者状态、Treg 物流成本等, 无法总是从患者自身、供体中获取 Treg, 而脐血 Treg 是否可

以作为可靠来源, 目前仍有待进一步探究。③临床亟待优化 Treg 储存技术, 以保证储存后不会影响 Treg 功能。④ Treg 是否可以与其活化剂共同使用, 例如全反式维甲酸、IL-2、雷帕霉素、糖皮质激素、维生素 F 以及胸腺细胞免疫球蛋白等^[8]。

4 结束语

现阶段临床就 GVDH 防治所产生的研究已经取得显著进展, 但该病仍是 allo-HSCT 会后患者出现非复发性死亡的关键, 而且使用一线治疗方案 (糖皮质激素) 患者近期、远期均有较大的风险性, 所以越来越多的学者就 Treg 在 GVDH 防治中的应用效益展开研究, 并证实 CD4+iTreg 有利于 GVDH 患者病症的纠正, 但同时也存在 GVL 抑制的问题; CD8+iTreg 虽然在 GVDH 防治中的应用能效相对较差, 但 GVL 效益较好, 而临床是否可以联合二者共同实现对 GVDH 的防治, 仍需有关学者通过大样本研究进一步探索。

参考文献:

- [1] 宋玲玲, 兰克涛, 王玲. Th17/Treg 比值变化在异基因造血干细胞移植后急性 GVHD 发生中的意义[J]. 中国实验血液学杂志, 2017, 25(001): 198-202.
- [2] 陈晓梅, 杜欣, 翁建宇, 等. 青蒿琥酯调控 Th17/Treg 平衡抑制慢性移植宿主病的实验研究[J]. 中华血液学杂志, 2019, 040(001): 63-68.
- [3] 郭智, 舒榕, 王强. CD4⁺CD25⁺调节性 T 细胞在造血干细胞移植后诱导免疫耐受的作用[J]. 生命的化学, 2020, 40(01): 79-83.
- [4] 姜华, 赖克方, 南岩东, 等. 卡介菌-多糖核酸对哮喘小鼠淋巴细胞 CD4CD25⁺调节性 T 细胞的影响[J]. 国际呼吸杂志, 2019, 039(012): 881-887.
- [5] 颢孙永勋[1], 张炜[2], 杜雨末[1], 等. 间充质干细胞对去除 CD4+CD25⁺调节性 T 细胞哮喘小鼠气道炎症的影响[J]. 中国组织工程研究, 2017, 38(005): P. 742-747.
- [6] 王玉连, 吴穗晶, 杜欣, 等. C5aR 在慢性移植宿主病中的表达及其作用机制[J]. 中国病理生理杂志, 2017, 33(005): 925-929, 934.
- [7] 丁非凡, 曾仲. 在肝移植术中应用调节性 T 细胞的研究进展[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(020): 27-29.
- [8] 于吉峰. 调节性 T 细胞在移植宿主病免疫治疗中的研究进展[J]. 郑州大学学报-医学版, 2019, 054(005): 685-688.

作者简介:

李云清 (2000.07—), 女, 汉, 北京, 本科, 第四军医大学基础医学院, 研究方向: 临床医学。

试探中医药传统知识的法律保护制度

赵竹君 王 伟 蒋 筱

广西中医药大学, 中国·广西 530000

【摘 要】中医药是中华传统文化的瑰宝, 如何保障中医药产业国际化过程中的合法利益, 探索建立中医药传统知识保护制度的立法构想, 以促进民族医药事业的繁荣发展及传统文化的传承复兴。

【关键词】中医药传统知识; 法律保护制度

【Abstract】Traditional Chinese medicine is a treasure of Chinese traditional culture. How to protect the legitimate interests of the Chinese medicine industry in the process of internationalization, explore the legislative concept of establishing a traditional Chinese medicine knowledge protection system, and promote the prosperity and development of national medicine and the inheritance and revival of traditional culture.

【Keywords】traditional knowledge of traditional Chinese medicine, legal protection system

【基金课题】广西中医药大学校级科研课题《〈中医药法〉框架下中医药传统知识保护的思考》(经费代码: P1700338)。

1 中医药传统知识的定义

中医药是包括汉族和少数民族医药在内的我国各民族医药的统称, 是反映中华民族对生命、健康和疾病的认识, 具有悠久历史传统和独特理论及技术方法的医药学体系。

1.1 中医药传统知识的特点

传统知识一般具备历史性、传承性及地域性等特点, 还具备人身依附性及时代性。中医药传统知识的诞生、发展及完善通常是由某个区域、族群的成员共同创造、传承、逐渐完善而成。传统中医药较之现代医学对检验及器材的依赖性较小; 与此同时, 新时代技术在中医药方面的运用, 使得经验医学更加科学可靠。

1.2 传统中医药知识的分类

中医药传统知识的种类繁多, 就本文探讨的中医药传统知识包括以下四大类: 其一, 传统医药资源; 其二, 由传统中医药知识衍生或研发的药品; 其三, 中医药理论知识; 其四, 中医药技术知识; 其五, 中医药特有。

2 中医药传统知识保护的现状

得到认同, 而且存在中医药资源被无度开发, 中药道地药材被仿冒, 中药处方被擅自转让或滥用, 中医药传统知识被盗用等现象。随着知识产权制度及中医药法律法规的制定, 我国已开始采用法律手段对传统中医药的知识产权予以保护, 并取得一定的成效, 但因我国知识产权法律制度尚不完善, 且中医药自身的独特性, 导致中医药传统知识在现行的知识产权法律框架内很难得到充分的保护。

3 中医药传统知识法律保护制度存在的问题

传统中医药相较于其他知识产权具有其独特性, 一项专利是否非公开、不被多数人掌握且具有实际效能是衡量专利是否具备新颖性、创造性和实用性最直观的标准。然而就新颖性而言, 中医药传统知识是经过历代传承而被某一区域甚至更大区域内的民众广为人知; 就创造性而言, 中医药传统知识经过不断的发展与演变, 中医药传统知识很难确定获得该知识产权的发明者; 就实用性而言, 中医药传统知识一般具备实用性, 但是该实用标准与专利评定机构的认定标准存在差别; 因此, 现行的知识产权保护法律制度无法为中医药传统知识保驾护航。

4 保护中医药传统知识的法律设想

保护中医药传统知识的关键在于明确“保护什么”、“如何保

护”, 为从源头保护中医药传统知识, 可采用知识产权制度与专门保护制度相衔接的保护模式。

4.1 制定符合中医药传统知识特性的专利申请标准

中医药传统知识作为传统知识的一个分支, 其具备传统知识的一般特性, 可以尝试中医药传统知识予以专利注册的保护: 其一, 通过研究古老名方研发复方制剂、传统中药复方中的有效成分提取并研发的新型制剂; 其二, 通过改良或者变更方剂或中药的方式研发的新药; 其四, 通过临床或科研实验中研发的新型中药制剂。通过尝试对上述中药传统知识的保护, 找到适合中医药传统知识特性的专利申请标准。

4.2 制定中药老字号的商标保护制度

“同仁堂”、“陈李济”、“云南白药”等商标是传统中医药的无形资产, 但是由于企业知识产权保护意识、经营意识薄弱, 我国药品商标的注册量远低于发达国家, 从而导致知名中医药商标屈指可数。

4.3 构建与知识产权制度相衔接的专门保护制度

保护医药知识产权早已成为国内外共识, 因中医药传统知识的特殊性, 直接照搬现有的知识产权理论体系、直接适用我国已出台的知识产权法律法规不能实现对中医药传统知识进行法律保护的目的。因此, 在保护中医药传统知识的法律道路上, 我国应尽快构建符合中医药传统知识特性的知识产权保护体系。

参考文献:

[1]胡真, 王华. 中医药文化的内涵与外延[J]. 中医杂志, 2013, 54(3): 192-194.

[2]熊瑜. 中药知识产权保护的问题与建议[J]. 广角镜, 2013, 5(5Z): 259.

作者简介:

赵竹君 (1987.11—), 女, 硕士, 广西中医药大学讲师, 国际经济法学专业, 研究方向为国际贸易法、国际投资法。

王伟 (1987.11—), 男, 博士在读, 广西中医药大学第一附属医院主治医师, 中医骨伤科学专业。

蒋筱 (1963.06—), 女, 硕士, 广西中医药大学教授, 中医学专业。

互动式健康宣教对门诊糖尿病患者的干预效果及满意度分析

刘 欢

重庆医科大学附属二院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的: 研究互动式健康宣教针对门诊糖尿病患者干预效果, 及患者满意度。方法: 选取2019年2月至2020年10月纳入门诊的60例糖尿病患者进行试验分析, 随机分成对照组及观察组, 观察组采取互动式健康宣教, 对照组采取常规健康宣教, 对比两组患者干预前后血糖水平变化及患者满意度。结果: 观察组患者满意度为93.33%, 患者空腹血糖 (5.86 ± 1.12); 对照组满意度为53.33%, 患者空腹血糖 (7.01 ± 1.53), 观察组结果均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对糖尿病患者采取互动式健康宣教效果显著, 患者满意度大幅度上升, 非常值得推广应用。

【关键词】糖尿病; 互动式健康宣教; 干预效果

[Abstract] Objective: To study the intervention effect and patient satisfaction of interactive health education for outpatient diabetes patients. Methods: a total of 60 diabetic patients enrolled in the outpatient department from February 2019 to October 2020 were selected for experimental analysis, and randomly divided into the control group and the observation group. The observation group adopted interactive health education, while the control group adopted routine health education, and the changes of blood glucose level and patient satisfaction before and after intervention were compared between the two groups. Results: The satisfaction of patients in the observation group was 93.33%, and fasting blood glucose was (5.86 ± 1.12). The satisfaction of the control group was 53.33%, and the fasting blood glucose of the patients was (7.01 ± 1.53). The results of the observation group were all better than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The interactive health education for diabetic patients has a significant effect, and the patient satisfaction has increased greatly, which is worthy of popularization and application.

[Keywords] Diabetes; Interactive health education; Intervention effect

糖尿病患者目前主要靠药物来控制血糖水平, 是属于慢性疾病。临床对于该疾病暂没有彻底根治的方法, 需要持续的医疗护理。患者的自我护理行为及自我护理能力与糖尿病治疗效果紧密相连, 大多数患者缺乏专门的、规范的糖尿病知识。互动式健康宣教注重患者参与性, 能更好的让患者在健康教育中发挥自身的作用。本次研究通过对两组患者分别实施互动式健康宣教及常规宣教, 来进行比较分析干预后的效果和患者满意度情况。

1 资料及方法

1.1 资料

选取2019年2月至2020年10月纳入门诊的60例糖尿病患者进行试验分析, 将他们随机分成两组, 分别为对照组及观察组。

对照组: 男: 16例, 女: 14例; 年龄: 52-71 (61.50 ± 6.12) 岁; 病程: 1-8 (4.51 ± 2.12) 年。

观察组: 男: 17例, 女: 13例; 年龄: 53-70 (61.76 ± 6.44) 岁; 病程: 2-7 (4.55 ± 2.45) 年。

排除标准: 认知障碍, 精神异常; 合并恶性肿瘤患者; 肾功能严重不全。

纳入标准: 确诊为糖尿病患者; 已告知研究, 签署同意书。

组间资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采取常规健康宣教, 为患者讲解胰岛素的注射方法, 叮嘱患者进行适当的运动, 合理的作息, 少吃油炸、高脂肪食品等。

观察组: 采取互动式健康宣教, 具体如下。

①首先对刚入门诊的患者进行糖尿病知识问卷调查, 了解患者对糖尿病知识的了解程度, 通过问卷结果, 针对性的实行措施; ②由糖尿病专科护士长担任老师, 前三次课程学习, 主要让患者来讲述分享自己的糖尿病史, 自身对糖尿病采取的治疗方法、心得及担心等。然后护理人员为他们分析自身的不足, 讲解他们的疑虑, 之后为患者制定针对性健康宣教方案, 对不同的患者针对

性的教导糖尿病知识和胰岛素注射技巧, 一对一的宣教; ③4到8课程时, 护理人员通过启发式提问, 引导讲解的方法, 利用PPT向患者说明糖尿病的病因、危险性, 胰岛素的注射方法, 日常注意事项, 纠正患者平日的误区; ④9到12课程时, 邀请经验丰富的糖尿病胰岛素注射患者来进行分享, 展开学习讨论会, 鼓励患者参与讨论, 选取几名护理人员一同参与, 从中指导纠正问题; ⑤建立手机微信交流平台, 可以让患者在微信群内交流, 提出疑问, 由护理人员通过微信解答, 定时更新糖尿病护理知识, 胰岛素注射方法及注意事项, 饮食方案等。

1.3 观察指标

①对比两组糖尿病患者干预前后满意度 (满意度 = 非常满意 + 满意 / 例数 * 100%); ②对比两组糖尿病患者干预前后血糖水平 (含: 空腹血糖, 餐后两小时血糖)。

1.4 统计学

资料用SPSS20.0软件处理, 文中计数以 (χ^2 检验)、计量以 (t 检验), $P < 0.05$ 表示对比数据有很大差别。

2 结果

2.1 血糖水平

两组糖尿病患者血糖水平比较, 观察组干预后空腹血糖为 5.86 ± 1.12 , 餐后两小时血糖水平 5.74 ± 1.21 , 均低于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 血糖水平比较情况 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数 (n)	空腹血糖		餐后2小时血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	9.02 ± 2.01	5.86 ± 1.12	10.89 ± 2.46	5.74 ± 1.21
对照组	30	9.04 ± 2.22	7.01 ± 1.53	10.56 ± 2.74	7.33 ± 1.78
T 值	-	0.068	6.064	0.836	5.994
P 值	-	0.947	0.000	0.371	0.000

2.2 满意度

对比两组糖尿病患者健康宣教后满意度, 观察组满意度为

93.33%，远远高于对照组， $P < 0.05$ 。

表2 满意度比较情况[n(%)]

组名	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	30	8	8	14	16 (53.33%)
观察组	30	18	10	2	28 (93.33%)
χ^2 值	-	-	-	-	12.273
P 值	-	-	-	-	0.001

3 讨论

糖尿病病程长，且没有根治的方法，需要患者长期的注射胰岛素，因此院外的管理格外的重要。门诊糖尿病患者因为缺乏对糖尿病专业知识的认知和正确的胰岛素注射方法，造成护理不当，治疗效果不理想，甚至产生严重并发症和对生命安全带来影响。

互动式健康宣教能够带动患者想要对疾病的认知了解，能够提高宣教质量，增强患者对知识的吸收和理解，提升患者对治疗

糖尿病的积极性，树立信心。通过对患者进行疾病知识水平调查，对患者实行一对一，针对性的教学方案，开展学习讨论会，开通微信交流群等，提高患者自我护理能力以及对胰岛素注射技巧的学习。本次研究结果也可以明显比较出，采取互动式健康宣教的观察组，宣教后患者满意度为 93.33%，患者空腹血糖 (5.86 ± 1.12)，餐后 2 小时血糖 (5.74 ± 1.21)。

如上，互动式健康宣教对门诊糖尿病患者的干预效果显著，提高了患者满意度。

参考文献：

- [1]史欣烽.互动式健康宣教对门诊糖尿病患者的效果分析[J].医药前沿, 2020,10(9):174-175.
- [2]魏敏.互动式健康教育对糖尿病患者自我管理能力和生活质量的影响[J].中国医药科学,2018,8(4):134-136.

纵隔型肺癌 CT 及磁共振成像的影像诊断效果

杨兆恒

山东省泰安市宁阳县第一人民医院, 中国·山东 泰安 271400

【摘要】目的: 对纵隔型肺癌 CT 及磁共振成像的影响诊断效果进行研究。方法: 随机选取我院 2018 年 5 月至 2019 年 12 月的共计 49 例纵隔型肺癌患者, 将其随机分为对照组与观察组, 其中对照组 26 例, 观察组 23 例。对照组采用 X 线检查的诊断方式, 观察组采用 CT 及磁共振成像检查的诊断方式, 将两组病例的诊断结果进行记录, 对临床诊断效果进行对比。结果: 根据诊断结果得出 15 例患者患有周围型肺癌, 34 例患者患有中央型肺癌。其中, 对照组患者的诊断准确率为 65.38%, 观察组患者的诊断准确率为 95.65%。观察组的诊断准确度高于对照组的诊断准确度, 两组组间对比结果有显著差异 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。结论: 在纵隔型肺癌的检查中, 采用 CT 及磁共振成像的影像诊断的准确度更高, 诊断的效果更好, 具有良好的临床使用和推广的价值及意义。

【关键词】纵隔型肺癌; CT; 磁共振成像; 影像诊断效果

【Abstract】 Objective: To study the effect of CT and magnetic resonance imaging on the diagnosis of mediastinal lung cancer. Methods: A total of 49 patients with mediastinal lung cancer were randomly selected from May 2018 to December 2019, They were randomly divided into control group and observation group, The control group was 26, There were 23 cases in the observation group. Control group was diagnosed by X - line examination, CT and magnetic resonance imaging were used in the observation group, To record the diagnosis of the two groups, The clinical diagnosis effect was compared. Results: According to the diagnosis, 15 patients had peripheral lung cancer, There were 34 cases of central lung cancer. Among them, The diagnostic accuracy of the control group was 65.38%, The diagnostic accuracy of the patients in the observation group was 95.65. The diagnostic accuracy of the observation group was higher than that of the control group, A significant difference was found between the two groups ($P < 0.05$), It is statistically significant. Conclusion: In the examination of mediastinal lung cancer, Imaging diagnosis using CT and magnetic resonance imaging is more accurate, The diagnosis works better, It has good clinical use and popularization value and significance.

【Keywords】 mediastinal lung cancer; CT; magnetic resonance imaging; imaging diagnosis effect

引言

纵隔型肺癌, 形态类似于纵隔肿瘤, 紧贴于纵隔之上, 因此而被命名^[1]。纵隔型肺癌的形成是由于肺叶包裹住肺门肿块或增大淋巴结, 分为周围型肺癌和中心型肺癌两种^[2]。纵隔型肺癌以小细胞肺癌多见, 因此常容易出现诊断不出来或诊断错误等现象, 对患者的治疗和康复产生不可逆转的严重影响^[3]。为帮助患者更快、更准确地筛查出纵隔型肺癌, 寻求更优、更稳定的纵隔型肺癌临床诊断效果, 让患者能够在纵隔型肺癌的早期就得到正确及时的治疗, 提高患者的治愈率, 本研究选取了我院 2018 年 5 月至 2019 年 12 月的共计 49 例纵隔型肺癌患者, 将其分为对照组和观察组, 分别为 26 例和 23 例。根据两组患者采取不同的诊断方式, 分析了 X 线和 CT 及磁共振成像的影像在诊断纵隔型肺癌中的实际使用价值, 现将分析做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究随机选取我院 2018 年 5 月至 2019 年 12 月的共计 49 例纵隔型肺癌患者, 将其随机分为对照组与观察组, 对照组 26 例, 观察组 23 例。其中, 对照组共计 26 例纵隔型肺癌患者, 女性 10 例, 平均年龄 51.24 ± 11.76 岁, 男性 16 例, 平均年龄 49.12 ± 10.41 岁; 观察组共计 23 例纵隔型肺癌患者, 女性 8 例, 平均年龄 50.73 ± 9.89 岁, 男性 15 例, 平均年龄 48.63 ± 11.25 岁。两组患者的学历、职业、身高体重之间差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。对照组 26 例纵隔型肺癌患者采用 X 线诊断方式, 观察组 23 例纵隔型肺癌患者采用 CT 及磁共振成像的诊断方式, 观察两组患者的诊断效果, 分析 X 线和 CT 及磁共振成像的影像在诊断纵隔型肺癌中的实际使用价值。

1.2 方法

对照组患者采用的 X 线诊断方式, 观察组患者采用 CT 及磁共振成像的诊断方式。X 线诊断方式: 采用飞利浦 DR 数字化机进行 X 线拍摄, 正位条件设置为 $2.75\text{ms} - 3.15\text{ms}$, $6.3\text{mAs} - 6.7\text{mAs}$; 侧位条件设置为 $11.25\text{ms} - 11.75\text{ms}$, $6.3\text{mAs} - 6.7\text{mAs}$, 125kV 。CT 诊断方式: 使用西门子 64 排 128 层螺旋 CT 仪器进行拍摄, 将层厚设置为 2mm , 层距设置为 1mm , 120kV , 采用连续扫描法, 采用高压注射的方法进行静脉注射, 造影剂流速为 3.5mL/s 。磁共振成像诊断方式: 使用 GE1.5T 磁共振成像的仪器, 进行快速序列成像。

1.3 观察指标

由我院数位资深主任医师对患者的 X 线、CT 及磁共振成像影片进行观察记录, 组成团队进行分析讨论, 参照纵隔型肺癌的临床诊断标准对影片进行分析对比, 观察两组患者的诊断准确度。

1.4 统计学处理

所有数据均采用 SPSS22.0 软件进行处理, 数据计量资料采用 t 进行检验, 数据计数资料采用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$ 时数据差异则具有统计学意义。

2 结果

根据本研究的数据结果证明, 我院随机选取的 49 名纵隔型肺癌患者中, 30 例为中央型肺癌 (61.22%), 19 例为周围型肺癌 (38.78%)。其中, 对照组患者的诊断准确人数为 17 例, 占对照组总人数的 65.38% , 观察组患者的诊断准确人数为 22 例, 占观察组总人数的 95.65% 。观察组应用 CT 及磁共振成像的诊断准确度明显高于对照组应用 X 线的诊断准确度, 两组组间数据差异具有统计学意义 ($\chi^2=5.17, P < 0.05$)。

3 讨论

目前,随着我国的经济不断发展,人们生活方式和生活习惯也发生了巨大的变化,这使得纵隔型肺癌的发病率不断增加着。纵隔型肺癌对患者的身体健康有着重大影响,如果患者的病情得不到及时有效的诊断和治疗,将会对患者的生命安全造成严重影响。由于纵隔型肺癌在初期阶段的表现不明显,很容易被相关医护人员忽略或误诊,从而导致患者错过了最佳的诊疗时间,造成不可挽回的影响。因此,找到能够更快更准确地诊断出纵隔型肺癌的方式方法,帮助纵隔型肺癌患者能够在早期就得到正确的诊断,实施有效的病情干预,后期得到科学合理的治疗方案,从而提升治愈率。CT及磁共振成像的影像的检查方式,能够对纵隔型肺癌进行正确的诊断,帮助相关医护人员做出正确的诊断,有效预防、控制和治疗纵隔型肺癌。同时,CT及磁共振成像的影像的检查方式,还对帮助纵隔型肺癌患者改善预后具有相当重要

的作用,且检测方法简单、快速、高效、准确、无创、安全,是诊断纵隔型肺癌的重要检查方式。

综上所述,CT及磁共振影像对纵隔型肺癌的诊断具有较高的临床推广价值,CT及磁共振影像的诊断准确度较其他方式来说更高,可以有效避免和降低纵隔型肺癌的误诊或漏诊率。

参考文献:

- [1]蒲晓琦.纵隔型肺癌CT及磁共振成像的影像诊断效果及临床价值[J].影像研究与医学应用,2020,4(15):27-28.
- [2]赵新玉,仵志强,郑亚峰.纵隔型肺癌CT及磁共振成像的影像诊断效果及临床价值[J].实用医技杂志,2016,23(12):1299-1300.
- [3]王永辉.CT与磁共振成像检查用于纵隔型肺癌诊断中的临床价值分析[J].实用医技杂志,2020,27(1):30-31.DOI:10.19522/j.cnki.1671-5098.2020.01.013.

热玛吉抗衰逆龄分析

宋 君

西安晶肤医疗美容, 中国·陕西 西安 710000

【摘要】 女性朋友最为注重容貌问题, 有人说“能美着, 谁愿意丑着呢? 能年轻着, 谁愿意老着呢?” 这话不假, 以现在的医美水平来说, 只要人有心就会变年轻、变漂亮, 谁都见过已经是奶奶级的女明星却与衰老毫无关系, 她们都像吃了防腐剂一样始终不老, 让很多人人为之惊叹, 难道是时光特别优待了她们? 是什么让她们永葆青春? 所以本文中探讨了人体皮肤衰老的原因, 然后着重分析了热玛吉抗衰逆龄的主要做法步骤以及术后改善效果。

【关键词】 热玛吉; 抗衰逆龄; 皮肤衰老; 原因; 步骤; 术后效果

[Abstract] Female friends pay most attention to appearance, some people say, “can be beautiful, who would like to be ugly? To be young, Who wants to be old?” This is true, in the current level of medical beauty, as long as the heart will become young, beautiful, who I’ve seen granny stars who have nothing to do with aging do with aging, and they are all as old as preservatives so they are very old Many people marvel at it, is time especially preferential treatment for them? What keeps them young? So this article discusses people The causes of skin aging were analyzed, and the main steps of anti-aging and postoperative improvement were analyzed.

[Keywords] Gemaji; Anti-aging age; Skin aging; Causes; Steps; Postoperative effects

客观讲, 没有什么能够让人永葆青春、永远年轻, 时光对于每个人来说都是公平的, 只是你只看到了她们的人前容颜不老, 却没有看到她们人后的抗衰老过程, 这一抗衰老过程中, 就少不了医疗美容。目前的医疗美容抗衰老中, 抗衰老方法与设备层出不穷, 比如说当前相当火热的“超声刀”、网红热炒的“面部线雕”, 当然也少不了今天我们的主题——热玛吉。所有希望了解或希望抗衰老的人, 都不应该错过热玛吉。

1 人体皮肤衰老的原因

在介绍热玛吉之前, 我们必须明白一点, 什么是人体皮肤的衰老。“年轻真好”是每一名女性朋友都曾经感叹过的一句, 人必然会老, 无论女性朋友如何保养, 她们都不得不经历衰老, 一点点丧失青春红利。但是仅仅的保养、感叹还是不够的, 在感叹“年轻真好”的同时, 还必须正确保养方法, 加快自身抗衰老的步伐。

其实, 衰老并不是局限于人体外观的, 它更多是人体内心心理的表现。对于抗衰老而言, 很多人在出现衰老情况后才开始关注抗衰护肤, 这一点是绝对错误的。女性朋友必须了解出现衰老的症状是什么? 抗衰老必须从年轻状态就开始。从科学角度讲, 年轻的皮肤组织脂肪分布位置非常精密, 如此的肌肤是充满弹性的, 即便人脸出现了痘痘或痘印, 只要其新陈代谢表现良好, 也会保证皮肤组织保护到位。但是伴随年龄的增长、紫外线侵蚀皮肤、不良生活习惯等等问题的出现, 皮肤就开始加速衰老, 所以说现在社会上的衰老问题是呈现年轻化发展的, 其后果不堪设想, 细思极恐。从衰老年轻化的问题看来, 它就表示人体皮肤脂肪、胶原蛋白、筋膜层次开始产生不同方面变化, 皮肤越来越松懈, 失去了弹性, 严重时还会出现诸如色斑、暗沉、毛孔增大等等现象问题。

2 人体皮肤抗衰逆龄的关键步骤

抗衰逆龄是每一名女性都始终追求的, 人体皮肤在抗衰逆龄的过程重要经历几个重要步骤。首先第一步, 抗氧化。长期使得皮肤处于恶劣环境下自然是造成人体提前衰老的主要根源。当皮肤在恶劣环境内时, 它的肌肤氧化反应会逐步加速, 肌肤氧化反应会产生大量的自由基, 且自由基带有强氧化性, 它会直接损害人体集体组织与细胞基质, 导致胶原蛋白与肌肤弹性纤维相继出现松弛、断裂等等问题。此时, 人体皮肤就会出现衰老的各种问题, 例如皱纹、色斑、肤色暗淡无光等等现象。究其原因, 它主要是因为人体日常防晒不到位, 没有关注在紫外线隔离过程中做好维生素补充, 未能做好自由基抗衡。其次第二步, 抗糖化。人体肌肤会在 20 岁以后产生糖化现象, 这一现象会伴随人体机体活动的变化而逐渐增强, 特别是在 35 岁以后, 糖化现象大幅度强化, 此时人体肌肤的衰老速度也会再次加速, 皮肤出现了不可抚平的皱纹, 也包括了肌肤松弛下拉问题, 甚至出现浮肿。这与人体每天无法做到适量摄取碳水化合物有关, 也与人体长期食用带糖类食品与油炸食品有关。从科学角度讲, 未能加强细胞作用, 未能合理利用细胞抗衡糖化现象是关键。做好上述两点抗衰老工作, 抗衰逆龄不再是梦。虽然说衰老是

人体无法抗拒的自然过程, 但伴随时间和年龄的增长, 细胞中的营养物质会被不断消耗减少, 外界中大量的游离基于糖化现象直接诱导细胞结构发生质变, 所以才导致了人体肌肤衰老速度的加快。虽然我们无法改变衰老侵蚀, 但是可以采用科学手段做到自身合理保养, 有效延缓衰老, 真正实现抗衰逆龄^[1]。

3 关于热玛吉

热玛吉 (Thermage) 是一款射频除皱紧肤设备, 它的能量来源是电, 所以它还被形象的成为“电波拉皮”。早在 2002 年, 美国就已经出现了第一台射频设备用于治疗去除人体眼眶周围皱纹, 后续陆续将其运用于人体整个面部、颈部以及全身。热玛吉拥有眼部治疗的小口径治疗头。治疗头上的热量是可以通过无数点阵进行传递的, 它们能够深入到眼部周围皮肤以下形成“点阵胶原粘连重构胶原支架”, 将原本不在原位的皮肤重新“推”回去, 达到紧致祛皱的理想效果, 它的工作流程应该如下:

治疗头皮肤除皱按摩→治疗头释放预冷却液体保护表皮→治疗头释放射频脉冲、热量深入皮下组织持续振动→射频脉冲持续释放冷却剂 (分 3 次释放)→射频头释放冷却剂保护皮肤、振动停止热玛吉在工作过程中需要实施“域”加热, 其所采用的是高强度聚焦式射频, 它主要作用于一个单一区域, 产生高能量直接作用于肌肤, 确保皮肤在接收刺激后其较远蛋白、纤维组织均被激活, 鸡儿实现提拉、紧肤、抗皱的良好效果。很多人认为做热玛吉是 30 岁以后的事情, 因为 20 岁的皮肤还没有下垂, 但实际上, 每个人的皮肤情况都是不一样的。虽然说 30 岁以后依然精致的人不在少数, 但是 20 多岁就已经皮肤松垂的人也有很多。所以说, 抗衰逆龄是不分年龄的, 只有及早拯救被伤害的皮肤才是最重要的^[2]。

4 热玛吉术后改善

热玛吉的术后改善效果明显, 对于女性朋友来说, 她们的皮肤松弛情况会被有效减轻, 同时肌肤更加光滑、紧致、下颚轮廓更加清晰, 嘴角、眼周、前额的皱纹都会明显减少, 下巴部位松弛的皮肤也会变得紧实, 特别是松弛的蝴蝶袖会得到改善。而全身热玛吉后, 松弛的肚皮、臀部、腿部也会变得紧实。

5 总结

热玛吉虽然仅仅是简单的医学仪器操作, 但是其内部学问却非常深奥, 在选择有资质的医疗机构与获得认证的专业医生后, 才能保证在安全前提下追求最大的抗衰逆龄效果。所以说, 奉劝各位朋友, 衰老是一种综合状态表现, 在经过医生有针对性的面诊以后, 合理采用热玛吉制定进一步的治疗方案会有奇效, 皮肤抗衰逆龄不再是梦。

参考文献:

- [1] 廖茹利. 医生说——热玛吉抗衰逆龄大解析[J]. 特别健康, 2020(9): 26.
- [2] 周荣华. 美容仪(热玛吉抗衰老): CN201330627537.7[P]. 2014-06-04.

作者简介: 宋君 (1973-) 女, 汉族, 主治医师, 西安晶肤医疗美容院院长, 主要研究方向: 皮肤美容、面部年轻化。

马蜂蜇伤患者的认识与院前自救行为的影响因素调查分析

王朝忠 覃莹莹 唐霏林

右江民族医学院 附属医院, 中国·广西 百色 533000

【摘要】 桂西市是著名的贫困山区、移民区。这里人口众多, 经济条件有待发展。每年的九月或者十月, 人们因为马蜂蜇伤前来医院就医人数最多的时候, 通常经医采用科学、及时、有效治疗后, 一天左右的时候伤势即可减轻, 不至于导致死亡。本文就被马蜂蜇伤后院前自救行为的影响因素进行分析, 旨在对出现马蜂蜇伤情况的正确自救行为做出参考。

【关键词】 马蜂蜇伤; 自救行为; 影响因素

[Abstract] Guixi City is a famous poor mountainous area and immigrant area. There is a large population here and economic conditions need to be developed. Every year in September or October, when people come to the hospital with Hornet stings, usually after scientific, prompt and effective treatment, the injuries can be alleviated within a day or so, so as not to cause death. In this paper, the factors influencing the behavior of self-rescue before hospital were analyzed, in order to provide reference for the correct behavior of self-rescue in the case of Hornet sting.

[Keywords] Hornet Sting; self-rescue behavior; influencing factors

马蜂的毒性成分非常复杂, 被马蜂蜇伤后的患者, 由于引发的疼痛非常严重, 他们会采用一些自救行为。根据对 100 名被马蜂蜇伤患者调查统计, 样本人群的情况统计资料见表 1, 被马蜂蜇伤患者进行自救行为的方式情况见表 2。

表1 样本人群的情况统计资料

项目		分布频数 (n)	百分率 (%)
性别	女	50	50
	男	50	50
年龄	≤18岁	25	25
	18岁-35岁	30	30
	35岁-60岁	30	30
	≥60岁	25	25
居住地	农村、乡镇	70	70
	郊区或市区	30	30
受教育水平	小学及以下	40	40
	小学-高中或中专	39	39
	大专-本科	20	20
	本科以上	1	1
参加工作时间	<1年	25	25
	1年-10年	25	25
	10年-30年	30	30
	≥30年	20	20
工作性质	野外工作	25	25
	农业劳作	75	75

表2 被马蜂蜇伤患者进行自救行为的方式情况统计资料

项目	分布频数 (n)	百分率 (%)
静待自愈	13	13
服用药物、涂抹膏药	54	54
古法救治	7	7
医院就诊	26	26

1 被马蜂蜇伤后的常用自救行为

1.1 把疼痛当小事情, 静待自愈。被马蜂蜇伤以后, 一些人在出现严重疼痛后, 期待疼痛会自行减轻, 持着观望的态度。

1.2 服用药物和自行涂抹膏药。在统计中, 部分被调查者很清楚地知道用那些有效药物, 比如止痛药、抗过敏药物、消炎药等等。

1.3 古法救治。在接受调查的人员中发现, 有一些年纪较大的人员, 被马蜂蜇伤后要采用一些土方子, 例如车前草、蒲公英、半边莲、马齿苋等。

1.4 医院就诊。一些被马蜂蜇伤的患者会出现胸闷气短、伤口红肿、疼痛难耐、呼吸急促、喉头水肿、肌肉筋挛, 甚至休克的症状, 他们会紧急就诊治疗、拨打 120 或者去医院急诊就诊。

2 出现以上自救行为的影响因素

被马蜂蜇伤的患者采用不同的自救行为, 受到主观和客观两种因素的影响。

2.1 主观因素

2.1.1 生活经验。桂西地区, 生活在农村地区的人, 其中年纪较长、从事农业工作时间较长的人员, 凭借生活经验。生活在城市的人, 通常选择去医院。

2.1.2 工作阅历。在每年的九月、十月, 部分人员通常会提前做好准备, 带好帽子、罩衣防止被马蜂蜇伤, 或者提前准备好药物确保可以及时有效治疗马蜂蜇伤。

2.1.3 文化水平。在调查者发现, 具有较高文化水平的人, 在被马蜂蜇伤后采用科学的救治方法; 文化水平较低的人, 被马蜂蜇伤后选择使用中草药敷伤口、静待观望等方式。因被马蜂蜇伤导致死亡的人员中, 文化水平较低的人占很大一部分。

2.1.4 年龄。被马蜂蜇伤的人员中, 有很大一部分都是青少年儿童。一些儿童分不清马蜂、蜜蜂、黄蜂等种类, 在没有成年人监护的情况下去捅马蜂窝, 导致被马蜂蜇伤。而成年人或者老年人, 在被马蜂蜇伤后, 有进行自救的能力。

2.2 客观因素

2.2.1 在桂西地区的宣传内容中发现, 关于马蜂蜇伤的宣传知识较少。对马蜂的认识、被马蜂蜇伤后如何进行及时自救、治疗马蜂蜇伤的有效药物等等的宣传知识较少。

2.2.2 医疗水平欠缺。桂西地区, 部分卫生院、诊所的工作人员没有足够的专业知识治疗马蜂蜇伤, 也没有治疗马蜂蜇伤的特效药。

3 被马蜂蜇伤后正确的救治行为

被马蜂蜇伤后, 首先应该保持冷静。把马蜂螫刺用尖头的工具及时去除, 切勿用钝性的器具以免将毒刺中的毒液更深地挤入伤口中。其次, 用冰块及时冷敷或者用清水清洗伤口, 疼痛红肿症状减弱。最后, 应该用正确的药物或者及时就医。

被马蜂蜇伤后患者的自救行为对后期入院就医的影响非常重要。正确的自救行为如用清水清洗、涂抹膏药、去卫生院、诊所简单就医、拨打 120 求救等, 都有助于减轻疼痛, 避免伤口面积过于严重, 减少其他并发症, 提高患者的治愈概率。

参考文献:

- [1]孙毓徽, 肖敏, 陈宗运, 杨贤义. 马蜂蜇伤致病及其机制研究进展[J]. 临床急诊杂志, 2017(08).
- [2]胡国成. 严重蜇伤处理[J]. 中国蜂业, 2017(01).

不同根管填充程度对牙体牙髓患者治疗影响研究

王 路 张 霞 信 飞

联勤保障部队第九八八医院, 中国·河南 郑州 450000

【摘 要】目的: 研究在牙体牙髓患者治疗中不同根管填充情况的疗效, 为减轻患者的疼痛和恢复牙齿正常生理功能提供依据。方法: 本研究中的根管治疗均采用 vitaPex 牙胶尖治疗法, 通过对不同程度根管填充量的对照分析, 结合患者治疗期间的疼痛感受, 通过统计学分析, 最终获得结论。结果: 在对三种填充程度进行记录后发现, 患者在这三组中均发生疼痛感觉, 但适量填充组中, 患者出现疼痛的几率最低; 适量填充组患者治疗有效性为 95.77%, 明显高于过量填充组和少量填充组, 二者的有效性分别仅为 60.11%、64.00%, 同时满足 P 值小于 0.05, 因此三组中的数据具有统计学意义; 而对过量填充组和少量填充组治疗的有效性统计, 发现 P 值大于 0.05, 无统计学意义。结论: 牙科医师在施行根管治疗的过程中, 应提前对患者的牙体牙髓进行医学影像检查, 通过影像分析、计算患者的根管构造, 了解其长度后, 进行适量填充治疗, 尽量杜绝填充过量或过少的情况出现, 缓解患者在治疗期间的疼痛, 提高患者的临床疗效, 从而使得患者生活质量提高。

【关键词】根管填充程度; 牙体牙髓患者; 疗效影响

[Abstract] objective: to study the effect of different Root Canal filling on patients with endodontic diseases, and to provide basis for relieving pain and restoring normal physiological function of teeth. Methods: Vitapex was used for root canal therapy in this study. The final conclusion was obtained through the control analysis of Root Canal filling amount and the pain feeling of patients during the treatment. Results: After recording the three levels of filling, we found that the patients had pain in all three groups, but the patients in the moderate filling group had the lowest rate of pain, and the therapeutic effectiveness of the moderate filling group was 95.77%, the efficacy of the two groups was 60.11% and 64.00%, respectively, and the P value was less than 0.05. Therefore, the data of the three groups were statistically significant. The results showed that the P value was more than 0.05, and there was no significant difference between over-filling group and small-filling group. Conclusion: In the process of root canal therapy, dentists should carry out the medical image examination of the dental pulp of the patients in advance, through image analysis and calculation of the root canal structure of the patients, after knowing its length, carry out the appropriate filling treatment, try to avoid over-filling or under-filling, alleviate the pain during treatment, improve the clinical efficacy of patients, so as to improve the quality of life of patients.

[Keywords] degree of Root Canal filling; patients with endodontic diseases; effect of treatment

引言

本文对 2019 年 7 月 1 日到 2020 年 7 月 1 日的牙体牙髓患者进行分析, 对不同程度的填充治疗效果进行记录, 一共得到 100 例病例供本次研究, 从而为减轻患者疼痛和恢复牙齿正常生理功能提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究主要选择了在 2019 年 7 月 1 日到 2020 年 7 月 1 日进行根管治疗的患者, 一共 100 例, 治疗的患病牙数量为 132 颗, 接受根管治疗的牙髓牙体患者男女分别为 55 例和 45 例, 病患年龄在 18~72 岁之间。本研究中的病患的平均年龄为 (48.34 ± 1.02) 岁。病患进行根管填充治疗的病因分别为牙髓坏死 34 例, 牙髓未完全坏死 66 例, 慢性牙髓炎 27 例, 急性牙髓炎 19 例, 急性根尖牙周炎 20 例, 慢性根尖牙周炎 34 例。本研究对 100 例牙体牙髓患者的影像报告进行评估, 将病患分为三组, 适量填充组为 60 例, 少量填充组为 21 例, 过量填充组为 19 例。在对这三组牙体牙髓患者的基本情况进行分析后, 可以发现不同填充组在性别、所患疾病、文化程度等, 没有明显的差异性, P 值小于 0.05。可知, 本次研究中的一般资料具有临床研究意义。

1.2 方法

本次研究中, 适量填充组、少量填充组、过量填充组在根管治疗的方法上都是 vitaPex 牙胶尖治疗方法。本研究对这三组病患在治疗过程中的情形和疼痛感受进行记录, 通过统计学研究, 最终得出结论。

1.2.1 病例选取标准。本次研究在病例选取时, 选取的病例均

为临床确诊患为牙体牙髓病, 患者在本次治疗前没有接受过其他医疗机构的根管治疗, 同时患者的牙根和牙尖已经成熟, 在检查中所有病例的患者根管没有阻塞, 非常通畅。牙体牙髓患者没有重大疾病的感染, 机体内器官没有发生病变。患者在治疗期间意识清楚, 没有其他疾病的发生, 精神状态良好, 能够很好地配合医师完成治疗。最后, 本次所选取的病例均征得病患同意, 且已签署相关的协议文件^[1]。

1.2.2 根管治疗方法。牙科医师在对牙体牙髓患者根管治疗时先要对患者的牙体进行开髓, 将牙体内髓腔里的异物清理干净, 如坏死组织、钙化体等, 如果患者在治疗后出现炎症, 需要及时给予抗生素治疗。在对根管长度分析计算时, 一般是通过医学影像和根管测量设备确定患者的根管长度, 之后将根管扩充到 40 号, 扩充中要使得根管壁内平滑, 同时在对根管冲洗的过程中要使用 0.9% 的生理盐水和 3% 的双氧水。完成冲洗后通过棉球对根管内的水分吸取, 使其保持干燥。之后将牙胶尖联合糊剂 vitaPex 填充进根管内。填充前先要确定牙根尖无疼痛, 没有出现肿胀, 对根管和牙髓使用氧化锌丁香油密封。磷酸锌水泥对牙冠进行密封, 完成后通过影像进行确认^[2]。

1.2.3 根管填充情况。①适量填充: 填充物正好将根尖上部空间填满根尖与填充物距离在 0.5mm 到 1mm 之间。②少量填充: 填充物填满根管缝隙, 填充物和根尖距离大于 1mm, 根管密封不严^[3]。③过量填充: 填充物超过根尖。

2 结果

2.1 疼痛情况

通过对三组根管治疗出现的疼痛进行统计, 发现适量填充组

中疼痛发生最低, 仅有 5 人, 少量和过量组疼痛人数分别为 8 人和 6 人, P 值小于 0.05, 本组研究具有统计学意义。

2.2 对三组疗效进行分析

经过统计后可知, 适量填充组患者治疗有效性为 95.77%, 过量填充组和少量填充组有效性分别为 60.11%、64.00%。

3 讨论

目前, 我国牙体牙髓患者发病呈上升趋势。牙体牙髓遭受破坏不仅影响着患者的美观, 还对患者的咀嚼功能造成障碍, 严重影响了患者的生活质量。而牙体牙髓病患者来说, 根管治疗是最佳的治疗方法。但根管治疗时间较长, 患者在治疗中遭受的疼痛明显, 且时间长, 对患者的日常生活造成了不便。

在根管治疗的过程中, 填充情况直接影响着治疗的效果。在实际的诊疗中, 过量的填充容易导致根尖出现排异反应, 容易发生感染, 最终导致治疗时间延长, 患者疼痛增加; 而少量填充则会出现填充分布不均, 影响愈后效果。本次研究中, 适量组在疼痛和愈后效果上都显著优于过量组和少量组, 且具有统计学差异。由此可以得出, 适量的根管填充程度明显优于过量和少量根管填

充方式, 同时在减轻患者痛苦上效果非常突出, 能够帮助患者更好地配合医师的治疗。

4 结束语

综上所述, 牙科医师对患者开展根管治疗的途中, 应该提前要求患者进行影像学检查, 根据图像对牙体牙髓患者患病牙齿进行了解, 之后结合根管测量设备计算患牙的长度和情况, 从而便于医生实施适合的治疗方式, 在对根管填充的过程中也能够进行适量填充, 避免过量和少量填充的发生, 减少患者疼痛出现, 提高患者的生活质量和治疗效果。

参考文献:

- [1]李海如.不同根管填充程度对牙体牙髓病患者治疗效果的影响[C].中华口腔医学会全科口腔医学专业委员会第八次学术会议论文集,2017.
- [2]莫芝兰.不同根管填充程度对牙体牙髓治疗患者的疗效影响分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(6):69-70.
- [3]张叶,刘根.不同程度根管填充治疗牙体牙髓病的临床疗效分析[J].中国医药科学,2018,008(003):254-256.

腹股沟疝无张力修补术后手术部位感染(SSI)的危险因素

陈科达

医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 探究腹股沟疝无张力修补术后手术部位感染(SSI)的危险因素。方法: 2018年12月-2020年6月, 选择在本院接受腹股沟疝无张力修补术的患者60例进行研究, 回顾、分析其资料, 以是否出现手术部位感染作为分组标准, 将其分为对照组、实验组。对照组20例为手术部位感染者, 实验组40例为无手术部位感染者。对比2组临床资料。结果: 对比发现手术时间、预防性抗生素应用、年龄、合并基础病两组相比 ($P < 0.05$); 经Logistic分析, 发现引起手术部位感染的主要原因为术前住院时间、合并基础病 ($P < 0.05$)。结论: 腹股沟疝无张力修补术会因不同因素的影响, 于术后出现手术部位感染, 故需要尽早了解与评估感染风险, 并配合针对性干预, 以此来提升预后效果。

【关键词】腹股沟疝; 无张力修补术; 手术部位; 感染; 危险因素; 分析

[Abstract] Objective: To explore the risk factors of surgical site infection (SSI) after tension-free inguinal hernia repair. Methods: From December 2018 to June 2020, 60 patients who underwent tension-free inguinal hernia repair in our hospital were selected for the study. The data were reviewed and analyzed, and the surgical site infection was used as the grouping standard to divide them into Control group, experimental group. Twenty patients in the control group were infected at the surgical site, and 40 patients in the experimental group were infected at the surgical site. Compare the clinical data of the 2 groups. Results: The comparison found that the operation time, the use of prophylactic antibiotics, the age, and the underlying diseases were compared between the two groups ($P < 0.05$); after Logistic analysis, it was found that the main causes of infection at the surgical site were the length of hospitalization before surgery and the underlying diseases ($P < 0.05$). Conclusion: Tension-free repair of inguinal hernia may cause infection of the surgical site after operation due to different factors. Therefore, it is necessary to understand and evaluate the risk of infection as soon as possible, and cooperate with targeted intervention to improve the prognosis.

[Keywords] inguinal hernia; tension-free repair; surgical site; infection; risk factors; analysis

SPSS22.0。计数资料(手术部位感染(SSI)的危险因素)行卡方检验。选出相关变量, 做Logistic回归分析。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析手术部位感染因素

经对比分析, 发现手术时间、预防性抗生素应用、年龄、合并基础病两组相比 ($P < 0.05$),

2.2 多因素分析

经Logistic多因素分析, 发现引起手术部位感染的主要原因为术前住院时间、合并基础病 ($P < 0.05$),

目前, 腹股沟疝常以无张力修补术为主, 也是最标准的一项的手术类型之一, 但临床统计, 约有8%的无张力修补术患者会出现手术部位感染, 不仅会对预后产生影响, 还会增加经济负担, 影响其生活质量。

本文研究发现, 引起无张力修补术患者术后手术部位感染的主要原因为术前住院时间、合并基础病。研究表明, 对于术前住院时间超过2天的患者, 术后手术部位易出现感染, 主要是因术前住院时间的延长, 会提升感染率, 而其出现可能与医院环境中存在较多致病菌有关, 由此可知, 缩短术前住院时间, 能预防、或是减少手术部位感染率。

参考文献:

[1]陈越火, 顾翔宇, 于志臻. 腹股沟疝无张力修补术手术部位感染危险因素[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(02): 173-176.

[2]腹股沟疝无张力修补术后感染致补片取出4例治疗体会[J]. 孔颖, 杨翀. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版). 2013(03).

腹股沟疝的出现会对患者产生一定的影响, 其在腹外疝中占比90%。临床在其的治疗中, 采取无张力修补术, 虽有一定疗效, 但部分患者会经诸多因素的相互作用, 易导致患者手术部位出现感染, 其属于最常出现的并发症之一。一旦感染, 需再次手术, 此时, 会对患者的治疗、预后等产生相应的影响, 且再次手术还会加重患者的痛苦, 影响病情。因此, 在开展无张力修补术的腹股沟疝时, 需要及时对患者进行评估, 了解手术部位的实际情况, 分析感染因素, 并配合有效的处理措施, 从而来预后效果。本文探究了腹股沟疝无张力修补术后手术部位感染(SSI)的危险因素, 现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年12月-2020年6月, 选择在本院接受腹股沟疝无张力修补术的患者60例进行研究, 对其资料进行分析, 以是否出现手术部位感染分为分组标准, 将其分为对照组、实验组。对照组20例中有14例男性、6例女性, 年龄12-68 (40.10 ± 10.01) 岁。实验组40例中有24例男性、16例女性, 年龄11-68 (40.57 ± 10.00) 岁。统计2组基本资料, 对研究影响较小, $P > 0.05$ 。对于确诊感染者, 是参照医院感染诊断标准确诊。

1.2 方法

所有患者, 均在确诊病情后, 开展无张力修补术。之后, 回顾分析所有资料, 分析与查阅原始记录, 如年龄、性别、手术时间、有无基础病、是否采用抗生素预防等。

1.3 分析指标

对比两组资料, 分析引起手术部位感染(SSI)的危险因素。

1.4 统计学方法

姜黄素对妇科肿瘤的治疗作用

白 宏

西安培华学院, 中国·陕西 西安 710125

【摘 要】 妇科癌症是全球癌症相关死亡率的主要原因之一, 多种妇科恶性肿瘤, 自采用手术、化疗、放疗为主的综合治疗以来, 疗效虽已提高, 但仍有大量病人最后因癌肿出现耐药而告失败。因此, 为了提高治疗疗效, 寻找新的辅助治疗方法是非常必要的。姜黄素是一种很有前途的天然化合物, 具有多种治疗潜力, 包括显著的抗癌作用。近年来, 各种研究证实了姜黄素及其新型类似物对妇科肿瘤的抗癌作用。此外, 姜黄素的新配方也带来了进一步的有益效果。

【关键词】 姜黄素; 卵巢癌; 宫颈癌; 子宫内膜癌

【Abstract】 Gynecological cancer is one of the major causes of global cancer-related mortality. Although the efficacy of a variety of gynecological malignant tumors has been improved since the use of comprehensive treatment based on surgery, chemotherapy and radiotherapy, there are still a large number of patients who eventually fail because of multidrug resistance. Therefore, in order to improve the therapeutic effect, it is necessary to find a new adjuvant therapy. Curcumin is a promising natural compound with a variety of therapeutic potential, including significant anticancer effects. In recent years, various studies have confirmed the anticancer effect of curcumin and its novel analogs on gynecological tumors. In addition, the new formulation of curcumin has brought further beneficial effects.

【Keywords】 Curcumin; Ovarian cancer; Cervical cancer; Endometrial carcinoma

【基金项目】 西安培华学院 2020 年度校级科研项目 (项目编号: PHKT2031)。

引言

姜黄素是姜黄的主要生物活性成分, 具有多种治疗潜力, 例如抗肿瘤, 抗动脉粥样硬化, 抗微生物, 抗氧化剂和抗炎作用。姜黄素的分子靶点种类繁多, 包括一些转录因子, 基因调节剂, 激酶, 生长因子和细胞膜受体。由于其多种多样的功能, 越来越多的研究集中在姜黄素上, 尤其是在恶性肿瘤方面。研究已显示姜黄素是一种有益的癌症化疗辅助剂和化学预防剂, 且研究已经证明了这种化合物对人类的耐受性、安全性和抗癌能力。

妇科癌症包括在女性生殖系统中无限异常的细胞生长, 如子宫内膜、卵巢、宫颈、原发性腹膜、外阴和阴道恶性肿瘤。据报道, 2018 年, 有 100 多万患者被新诊断出患有子宫内膜癌、宫颈癌和卵巢癌, 其中死亡病例超过 58 万。子宫内膜癌和子宫颈癌在早期就被诊断出来, 卵巢癌通常在晚期才被诊断出来, 这个时期的治疗多具有挑战性。尽管近年来癌症治疗的新疗法已出现, 这些癌症仍然有相当高的死亡率。因此, 引入新的药物来改善这些患者的治疗效果是非常必要的。

1 姜黄素与子宫内膜癌

子宫内膜癌(endometrial cancer, EC)是女性生殖道最常见的恶性肿瘤, 多发生于绝经前后的女性。子宫内膜癌是妇科第四常见的癌症, 终生发病率为 2.7%。

据报道, 在 30 天的体内研究中, 每天腹腔注射 50 mg/kg 姜黄素可使肿瘤体积减少 5 倍。Sirohi 和他的同事还利用 HEC-1B 和 Ishikawa 细胞进行了体外实验, 发现姜黄素通过增加 Slit2 的表达抑制细胞的迁移作用^[1]。Slit2 的诱导下调了 EC 细胞中包括迁移蛋白基质金属蛋白酶 MMP2/9、基质细胞衍生因子-1 (SDF-1) 和 CXCR4 (趋化因子受体 4) 的表达。本研究表明姜黄素能抑制肿瘤生长, 抑制 EC 细胞的增殖。此外, 姜黄素还介导了 ROS 诱导的细胞凋亡, 并通过 Slit2 诱导 MMP-2、MMP-9、SDF-1、CXCR4 的下调, 从而抑制 Hec-1B 和 Ishikawa 细胞的迁移。

2 姜黄素与宫颈癌

宫颈癌仍然是最常见的妇科恶性肿瘤之一, 目前, 该病的发病率主要集中在年轻女性。全球每年宫颈癌新增病例超过 50 万例, 死亡病例超过 30 万。95% 的宫颈癌是由人乳头瘤病毒

(human papillomavirus, HPV) 持续感染引起的。此外, 吸烟致癌物质被认为是与子宫颈癌相关的主要危险因素。虽然在过去的几十年里, 诊断和治疗都有所改善, 但仍有相当数量的病人在晚期被诊断, 不能获得满意的临床结果。因此, 进一步探索更有效的宫颈癌治疗手段有重要意义。

研究显示, 姜黄素以时间和剂量依赖的方式在宫颈癌细胞中发挥细胞毒性作用, 特别是在 HPV 感染细胞中。已有研究证实, 姜黄素通过选择性抑制激活蛋白 1 (AP-1) 活性, 下调 HPV18 的转录, 进而逆转宫颈癌细胞中 *fr-1* 和 *c-fos* 的表达动态。姜黄素对宫颈癌具有较高的抑制作用是由于其抑制了线粒体通路, iNOS、COX-2、cyclin D1 活性, ERK 和 Ras 信号通路, 以及端粒酶的作用。值得注意的是, 姜黄素通过靶向多种信号通路发挥作用, 使宫颈癌细胞的增殖速度恢复到正常状态。它还介导肿瘤相关蛋白的重要改变与细胞代谢, 细胞周期, 和致癌 HeLa 细胞。

He 和其同事报道了姜黄素光动力疗法和双抗血小板疗法 (DAPT), 一种 Notch 受体阻断剂, 能够诱导细胞凋亡和阻断宫颈癌 Me180 细胞的增殖。此外, DAPT 对姜黄素介导的光动力疗法治疗宫颈癌具有协同作用, 主要与 NF- κ B 和 Notch-1 的下调相关^[2]。

Ghasemi 等人最近进行了一项体外研究, 以评估姜黄素对宫颈癌细胞系抗癌作用的可能机制。他们发现姜黄素通过损伤 Wnt/ β -catenin 和 NF-kB 通路抑制宫颈癌细胞的增殖和侵袭^[3]。此外, 姜黄素也可通过诱导 DNA 损伤和染色质凝聚诱导 HeLa 细胞死亡。姜黄素与超声波联合作用可增强宫颈癌细胞的凋亡效应。姜黄素还可提高宫颈癌细胞内 ROS 的水平, 而对健康上皮细胞无此效应。

3 姜黄素与卵巢癌

在欧洲, 卵巢癌是所有妇科癌症中死亡率最高的。由于卵巢癌早期缺乏预警症状, 大多数诊断为晚期 FIGO III 期 (51%) 或 IV 期 (29%)。目前卵巢癌一线治疗的主干包括初级减瘤手术和铂类化疗。然而, 不符合初级减瘤手术条件的患者可以改为接受新辅助化疗, 然后进行间隔去瘤手术。尽管延长了一线治疗时间, 大多数患者仍然会复发。总之, 处于卵巢癌晚期的患者的 5 年生存率

很低,只有25%。因此找到针对卵巢癌高效的治疗手段迫在眉睫。

姜黄素降低了对顺铂耐药卵巢癌细胞生长抑制所需的放疗和顺铂剂量。姜黄素降低卵巢癌细胞对顺铂的耐药性可能是通过调节细胞外囊泡诱导的 miR-214 和母系表达 3(MEG3) 的转移。此外,姜黄素通过增加顺铂耐药卵巢癌细胞的凋亡和激活 caspase-3 的 p53 磷酸化,继而降解 poly (adp - 核糖) 聚合酶-1 (PARP),诱导 G2/M 细胞周期阻滞

在人卵巢癌细胞株 A2780 和 SK-OV-3 中,姜黄素能够通过抑制 AKT/mTOR/ p70S6K 通路诱导细胞凋亡和保护性自噬,表明姜黄素与抑制自噬具有协同作用。姜黄素抑制 Sarco/ 内质网钙 ATP 酶(SERCA)活性,导致 Ca^{2+} 稳态失调,从而促进卵巢癌细胞的凋亡。姜黄素除了具有诱导凋亡和抗增殖的作用外,还具有抑制体内内外卵巢癌血管生成的作用。体外研究显示,姜黄素可以通过抑制 CXCR4 和 CXCL-12 的表达,抑制人卵巢癌细胞 SKOV3 的转移和侵袭。上皮性卵巢癌(EOC)球状体在化疗耐药发展中起关键作用。研究表明,形成球状体的高侵袭性 EOC 细胞表达高水平的醛脱氢酶 1 家族成员 A1,这是一种癌症干细胞标记物,姜黄素可显著下调此标记物的表达。姜黄素显著增加了 EOC 球体对顺铂的敏感性,并消除了它们的球形形成能力。此外,姜黄素还能抑制原有 EOC 球状体的生长,并抑制其对间皮单层细胞的侵袭和对细胞外基质的粘附。

4 姜黄素治疗妇科癌症的新配方

由于姜黄素吸收率低,生物利用度差。因此,目前许多科研人员试图通过开发新的类似物提高其治疗效果和药代动力学。通过改变姜黄素的分子结构优化其性质用于不同疾病的治疗。姜黄素及其类似物广泛应用于抗氧化剂、抗菌、抗炎和抗癌药物。制作新的配方如有效的衍生物,以及利用新的药物传递系统可以显著提高姜黄素的抗癌潜力。科研人员曾成功地尝试合成具有更高生物活性的姜黄素类似物。最近,人们发现其中一些类似物具有比姜黄素更强的抗癌特性。研究表明姜黄素脂质体可剂量依赖性

地抑制子宫内膜癌 HEC-1 和 Ishikawa 细胞的运动,诱导细胞凋亡,抑制细胞增殖,也可抑制 MMP-9、caspase-3 和 NF- κ B 的表达。

5 姜黄素的应用前景

姜黄素是一种著名的天然化合物,具有广泛的生物效应,如抗炎、抗癌、抗氧化等活性。多项研究已经证明,姜黄素无论是单独治疗还是与标准化疗药物联合治疗都有潜在的益处。姜黄素在妇科肿瘤中的抗癌作用与多种肿瘤的自噬和凋亡通路的激活,以及侵袭转移的抑制有关。有趣的是,姜黄素已被证明可以通过提高肿瘤耐药细胞对放化疗的敏感性来提高现有的治疗疗效。重要的是,姜黄素的安全性和良好的耐受性已在临床试验中得到证实。

姜黄素治疗存在着生物利用度低等局限性。然而,一些研究提出了新的姜黄素配方来克服这个问题。此外,利用不同的类似物和新型传递系统,如纳米颗粒、脂质体和胶束,可能进一步提高姜黄素的抗癌作用,并在妇科癌症的治疗中开辟新的视野。

参考文献:

- [1]Sirohi V K , Popli P , Sankhwar P , et al. Curcumin exhibits anti-tumor effect and attenuates cellular migration via Slit-2 mediated down-regulation of SDF-1 and CXCR4 in endometrial adenocarcinoma cells[J]. Journal of Nutritional Biochemistry, 2017, 44:60.
- [2]He G , Mu T , Yuan Y , et al. Effects of Notch Signaling Pathway in Cervical Cancer by Curcumin Mediated Photodynamic Therapy and Its Possible Mechanisms in Vitro and in Vivo[J]. Journal of Cancer, 2019, 10(17).
- [3]Ghasemi F , Shafiee M , Banikazemi Z , et al. Curcumin inhibits NF- κ B and Wnt/ β -catenin pathways in cervical cancer cells[J]. Pathology - Research and Practice, 2019, 215(10):15255.

作者简介:

白宏 (1990.5 —), 女, 汉族, 籍贯: 陕西西安, 学历: 研究生, 职称: 讲师, 研究方向: 抗肿瘤。

临床药学在干预抗菌药物合理使用中的效果分析

彭礼娣

中南大学湘雅药学院, 中国·湖南 长沙 410013

【摘要】目的: 通过进行临床对比实验分析临床药学干预抗菌药物合理使用过程中的效果如何。方法: 实验对象选自于来医院治疗疾病需要使用抗菌药物的病患共有 168 人, 按照来医院就诊的先后顺序将他们分为两组, 一组是测试组有 84 人, 在使用抗菌药物之前加入临床药学的干预措施, 另一组是参照组有 84 人, 按照正常诊断结果使用抗菌药物即可。并在实验过程中对比两组病患抗菌药物的不合理使用率, 以及两组病患服用抗菌药物治疗疾病的时长。结果: 测试组病患不合理用药的概率是 9.52%, 相比于参照组, 具有明显优势 ($P < 0.05$); 测试组病患的治疗时长显著少于参照组且 $P < 0.05$, 另外对比两组病患在使用抗菌药物治疗期间, 不良反应的发生率测试组的是 3.57%, 而参照组的不良反应发生率是 21.43%, 两组之间的差异很明显 ($P < 0.05$)。结论: 通过临床实验表明在临床药学干预的前提下, 使用抗菌药物的不合理使用率有了很明显的下降, 而且也大大减少了药物治疗的时间, 有效提高了治疗效率, 值得在临床上进行推广使用。

【关键词】药学干预; 抗菌药物; 合理使用; 效果分析

[Abstract] Objective: through the Clinical Comparative Experiment Analysis of Clinical Pharmaceutical intervention in the rational use of antibiotics how effective. Methods: A total of 168 patients who came to the hospital for treatment with antibiotics were divided into two groups according to the order in which they came to the hospital, clinical pharmaceutical interventions were added before the use of antimicrobials, and a control group of 84 patients was given antibiotics in accordance with normal diagnostic results. In the course of the experiment, the irrational use rate of antibacterial drugs and the length of time of taking antibacterial drugs were compared between the two groups. Results: The probability of irrational drug use in the test group was 9.52%, which was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$), and the treatment time in the test group was significantly shorter than that in the control group ($p < 0.05$), in addition, the incidence of adverse drug reactions was 3.57% in the test group and 21.43% in the control group. The difference between the two groups was significant ($p < 0.05$). Conclusion: The clinical experiment shows that under the premise of clinical pharmaceutical intervention, the irrational use rate of antibacterial drugs has decreased obviously, and the time of drug treatment has been greatly reduced, and the treatment efficiency has been effectively improved, it is worth popularizing and using in clinic.

[Keywords] Pharmaceutical Intervention; antimicrobial agents; rational use; effect analysis

虽然抗菌药物的广泛使用为人类的生命健康带来了希望, 但是由于对此类药物的滥用, 引发了一系列的药物不良反应, 以及耐药性的增强, 导致出现了人体内菌群失调, 甚至引发二次感染, 又因缺乏有效药物, 耐药细菌迅速开始繁殖, 直接导致了病患的死亡。因此合理使用抗菌药物亟不可待, 本文通过进行临床对比实验分析临床药学干预抗菌药物合理使用过程中的效果如何, 现将实验结果报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

实验对象选自于来医院治疗疾病需要使用抗菌药物的病患共有 168 人, 按照来医院就诊的先后顺序将他们分为两组, 一组是测试组有 84 人, 另一组是参照组有 84 人, 对比两组实验对象的基础资料, 根据表 1 可知, 他们之间并无显著性差异 ($P > 0.05$), 说明实验对象之间可以进行对比。

表1 对比两组实验对象的基础资料

分组	人数	性别		平均年龄 (岁)
		男性	女性	
测试组	84	41	43	48.37 ± 6.75
参照组	84	45	39	47.94 ± 7.08
P	-	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法

参照组病患按照科室医生诊断结果直接使用相关抗菌药物进行治疗即可。测试组病患在常规治疗的基础上, 采用临床药学干预的方法进行, 具体操作如下: ①成立抗菌药物指导用药管理小组, 建立抗菌药物使用制度, 根据不同抗菌药物的药理药效以及副作用制定其相应的使用规范、使用效率和使用现状, 给相关主治医生进行参考, 并告知合理使用药物的必要性和紧迫性^[1]。②

定期培训药师及相关疾病主治医师的专业医学知识储备, 通过对他们进行相关制度的定期培训以及抽查相关处方和病例进行调研, 并根据其具体情况指出药物不合理使用的内容以及如何修改, 扎实做好每一步, 旨在改善抗菌药物不合理使用的现状。还需要采取专题讲座、讨论会的形式, 加强抗菌药物的应用, 主要原因是因为抗菌药物的种类非常多且药效复杂且多变, 更新速度也是很迅速, 所以随时对最新药物及进展进行学习和了解是最好的办法③将抗菌药物进行分级, 并根据级别的差异实施不同的管理措施, 抗菌药物的种类不计其数且药效复杂, 全部一把抓的去管理和合理使用是不太现实的, 因此根据抗菌药物的药理药效和特性将它们进行分级, 针对一级、二级、三级的不同等级, 实施相应等级的管理和使用权限, 有效提高抗菌药物的合理使用。如一级抗菌药物是药效简单且副作用小, 无特异性的药物, 有处方权的医生可以直接开处方给病患进行治疗; 二级抗菌药物是药效多且有一定的副作用, 药物服用后会有一定耐药性, 此类抗菌药物需要主治医生根据病患情况审核后, 签字确认才能开处方给病患进行治疗; 三级药物是药效强且多, 副作用明显且具有很强耐药性的药物, 此类药物需要副主任医师以上职称的医生或相关专家会诊病患具体病况后才能开处方给病患进行治疗^[2-3]。④及时反馈抗菌药物的使用情况, 因个人体质不一致, 抗菌药物所具有的药效和副作用都会有差异, 采取随访的方式调研抗菌药物的使用情况, 并总结分析, 更新抗菌药物的使用原则和药物使用方法^[4]。

1.3 观察指标

在实验过程中对比两组病患抗菌药物的不合理使用率, 以及两组病患服用抗菌药物治疗疾病的时长。

1.4 统计学分析

将临床数据采用 SPASS 软件进行分析处理, 并以 $P < 0.05$ 作为标准, 表示实验数据之间差异显著, 实验具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组病患之间抗菌药物不合理使用情况

将临床实验数据进行统计分析, 根据结果可知测试组病患对于抗菌药物的不合理使用率是 9.52%, 相比对照组的 42.86% 来说具有明显优势 ($P < 0.05$), 具体数据见表 2。

表2 对比两组病患抗菌药物不合理使用率

分组	人数	选药错误	不合理配合使用药物	更换服用药物频率高	用法用量不当	不合理使用率 (%)
测试组	84	2	1	2	3	9.52
参照组	84	10	8	7	11	42.86
P	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比两组病患抗菌药物的使用效果

对病患使用抗菌药物治疗时长以及期间出现的不良反应进行统计并分析, 测试组病患的治疗时长显著少于参照组且 $P < 0.05$, 另外对比两组病患在使用抗菌药物治疗期间, 不良反应的发生率测试组的是 3.57%, 而参照组的不良反应发生率是 21.43%, 两组之间的差异很明显 ($P < 0.05$), 具体数据见表 3。

表3 对比两组病患的抗菌药物临床作用效果

分组	人数	药物使用时长 (d)	不良反应发生率
测试组	84	3.54 ± 0.76	3 (3.57%)
参照组	84	6.31 ± 1.29	18 (21.43%)
P	-	<0.05	<0.05

3 讨论

抗菌药物使用不当时会出现很明显的副作用, 具体可分为以下几种情况:

首先是有毒性反应, 主要是对人体的神经系统、造血系统、肾脏、肝脏、胃肠道造成损伤, 病患出现精神异常、凝血异常、恶心、呕吐、腹泻、腹痛等不适感, 主要会引起毒性反应的是青霉素类、喹诺酮类、氨基糖类、耳毒性的抗菌药物。

其次是由于人体的体质差异, 会出现相同剂量的药物不同的病患的耐受能力不同, 导致过敏现象的发生。一般包括了过敏性休克、血清病型反应、药物热、皮疹、血管神经性水肿等症状, 主要的药物类型有青霉素类、头孢菌素类等; 接着还有就是很多药物在身体内代谢时都会对人体肝脏、肾脏等主要身体器官造成负担或损害它们的正常功能, 主要的是以抗真菌药物为主, 如四环素类、大环内酯类、氨基糖苷类的药物。出现过敏反应后, 临床

上对应的治疗措施就是不严重者立即停药, 过敏现象会缓解并消失, 严重者立即停药外还需要根据病患状况给予肾上腺素等急救措施。

还有一种情况就是会出现二重感染(菌群交替症)的副作用, 正常人体内是存在着很多种益生菌的, 一般情况会在人体内保持一种平衡, 但是身体出现感染后, 自身菌群会被抑制, 而可能会打破不同菌种之间的平衡, 导致未被抑制的菌群大量繁殖, 再加上此时身体免疫功能有所下降, 引起二重感染, 不仅会加重病患的病情, 还会引起病患出现肺部感染、消化道感染、尿路感染甚至败血症。根据临床数据显示在病患使用抗菌药物后的 20 天时间前后, 发生二重感染的概率是 2%~3% 之间。

4 总结

人体有一些疾病是来源于体内存在的致病菌导致的, 所以治疗方法以抗菌为主, 而抗菌药物是一类可以起到抑制细菌生长或杀死致病菌的作用, 从而缓解疾病的发展或治愈疾病, 主要包括的种类有抗生素、磺胺类、咪唑类等是由细菌、真菌等微生物培养后得到的次级代谢产物或以化学合成的方式制造出的具有同等功效的药物, 且含量到达临界值时才会有抑菌或杀菌作用。抗菌药物还能应用到外科手术时的抗感染中。虽然抗菌药物拯救了不计其数的生命, 但是“物极必反”的效应也逐渐显露出来, 抗菌药物的滥用和病菌耐药性的增强, 给人类社会也带来了很严重的问题, 因此合理使用抗菌药物刻不容缓。本文临床实验表明在临床药学干预的前提下, 使用抗菌药物的不合理使用率有了很明显的下降, 而且也大大减少了药物治疗的时间, 有效提高了治疗效率, 值得在临床上进行推广使用。

参考文献:

- [1] 郁雯. 临床药学在干预抗菌药物合理使用中的效果分析[J]. 心理月刊, 2018, 000(006): 78-79.
- [2] 韩书轩. 临床药师药学干预在呼吸内科合理使用抗生素中的应用效果分析[J]. 北方药学, 2019, 016(003): 191-192.
- [3] 关志涛, 黄坚彤, 谭斌等. 抗菌药物临床使用的药学干预和临床药学工作模式优化的效果分析[J]. 抗感染药学, 2020(1): 37-40.
- [4] 潘年华. 临床药学在干预抗菌药物合理使用中对减少抗菌药物不合理应用的效果探究[J]. 饮食保健, 2020, 007(011): 90.

作者简介:

彭礼嫦 (1988.1.23—), 女, 湖南湘乡人, 主管药师, 中南大学湘雅药学院, 制药工程在职硕士研究生。研究方向: 临床药学。

热玛吉眼周抗衰思考

刘俐婧

晶肤医疗美容有限公司, 中国·湖南 长沙 410000

【摘要】眼周是人体中最容易衰老的部位, 其主要原因有三: 第一, 眼周皮肤薄; 第二, 眼周皮肤皮脂腺多; 第三, 眼部动态表情丰富。而解决眼周衰老的方法则有五点: 第一, 局部给予营养; 第二, 局部给予刺激; 第三, 外用眼周抗衰护肤品; 第四, 防晒到位; 第五, 养成良好的生活作息习惯。为了解决眼周抗衰问题, 可体验治疗的方法非常之丰富, 本文主要介绍热玛吉眼周抗衰方法, 它是FDA (U.S. Food and Drug Administration) 认证的唯一可用于眼周抗衰的治疗仪器, 在加快治疗速度、强化治疗效果方面卓有成效。

【关键词】眼周抗衰; 热玛吉; 原因; 手术

[Abstract] Perioculars are the most susceptible parts of the human body to aging, the main causes of which are: First, the skin around the eye is thin; and Second, the skin around the eye sebaceous glands; third, eye dynamic expression rich. There are five ways to deal with periocular aging: first, Local nutrition; second, local stimulation; third, topical anti-aging skin care products; fourth, sunscreen in place; fifth, Develop a good habit of living and rest. In order to solve the problem of anti-aging around the eye, experience therapy is very rich, this article To introduce the method of anti-aging around the eye of Gemagi, it is the only FDA (U.S. Food and Drug Administration) certification It can be used as an anti-aging instrument around the eye, which is effective in speeding up the treatment speed and strengthening the therapeutic effect.

[Keywords] Periocular anti-aging; Surgery

现如今, 第五代热玛吉眼周抗衰设备仪器已经全面问世, 它采用了全新名字为 Thermag FLX, FLX 代表了新产品的多层意义, 其中“F”就代表了 FASTER (更快), L 代表了 ALGORITHM (更精准) 以及 X 代表了 EXPERIENCE (更舒适)。许多年轻女性都有过类似困扰, 那就是奢侈护肤品、眼霜涂了一层又一层, 但眼周的小细纹却没有得到改善, 反而伴随时间愈演愈烈。特别是在化完妆后, 眼部一运动, 卡粉干裂的现象就会出现, 这样的眼周衰老问题让年轻女孩子不敢笑, 它也说明了眼周护肤抗衰的重要性。

1 抗衰从眼周开始的原因

对于人的面部肌肤来说, 眼周皮肤最薄, 厚度仅为 0.04~0.06mm, 它只有面部皮肤厚度的 1/3。因此作为人体上最薄的皮肤, 眼周皮肤每天都要进行有意识或无意识的眼周微运动数万次。根据相关实验统计, 双眼每天眨眼的次数 (微运动) 要超过 10000 次以上, 这样的眼周肌肤微运动频率相当于个人一天行走 8 公里, 也相当于一周来了一场马拉松。在眨眼过程中, 它就动用了眼部周围约 14 组肌肉, 所以说眼周相比于其它人体部位更容易过早出现细纹也就不足为奇了。

眼周结构组织容易导致出现易肿循环缓慢问题, 这是因为人体眼部毛细血管与神经组织相当丰富, 其毛细血管管壁非常之薄, 且具有较强的渗透性。为什么会出现这种情况? 这主要是因为人体眼周中拥有输送的结缔组织, 它非常容易出现充血现象, 直接形成水肿或血肿问题。与此同时, 眼周的淋巴循环系统运行是相对缓慢的, 它容易造成人体眼部的疲劳, 例如淤血、眼部暗淡等情况。这些都是导致眼周肌肤提早衰老的原因所在。

再者, 人体中胶原蛋白与弹力纤维的过早流失, 伴随人体年龄的增加, 人体的胶原蛋白与弹力纤维都会有所减少, 它让眼周缺乏了强有力的肌肉支持, 这是眼周衰老的又一大原因。从科学角度讲, 人体眼周脂肪含量是非常低的, 眼部的胶原蛋白与弹力纤维如果含量减少它就会导致眼周皮肤失去弹性, 直接加速细纹衰老。

最后, 人体眼周是容易干燥的, 它容易缺乏水分。与其它部位皮肤组织完全不同, 眼周皮肤几乎不含有任何皮脂腺与汗腺。

一般来说, 皮肤中汗腺所分泌的汗水与脂肪就共同组成了水脂膜, 它是酸性的, 具有一定的防脱水润滑皮肤效果, 在抵挡部分外界环境对皮肤的伤害作用方面表现突出。对于人体来说, 皮肤就是最天然的保护膜, 由于人体眼周是不含有任何皮脂腺与汗腺的, 所以眼周最容易出现干燥、缺乏水分问题。当人体眼部衰老症状越明显时, 其皱纹表现就越深, 防晒除皱难度也就越大。因此眼周抗衰问题一定要趁早及时, 从眼周抗衰的根源着手思考、解决问题。例如要刺激人体眼周胶原蛋白的新生, 增加人体肌肤弹性与纤维含量, 如此才能改善人体眼周问题。

上述问题原因非常现实, 需要女性朋友们直接受, 所以作为皮肤胶原加工工厂的热玛吉就顺理成章成为了众多抗衰女性朋友们的首选^[1]。

2 深入了解热玛吉

热玛吉即眼周热玛吉, 它是专用于眼部治疗的小口径治疗头。治疗头上的热量是可以通过无数点阵进行传递的, 它们能够深入到眼部周围皮肤以下形成“点阵胶原粘连重构胶原支架”, 将原本不在原位的皮肤重新“推”回去, 达到紧致祛皱的理想效果。实际上, 热玛吉所采用的是一烫金熨斗, 它通过射频能量来刺激真皮纤维层胶原蛋白的再生, 并持续增加皮肤自身的胶原蛋白含量。这里首先了解一下热玛吉眼周治疗的几点优势:

第一, 热玛吉主要通过探头在肌肤深层组织内发出热量, 有效刺激胶原质收缩, 逐渐拉紧眼角皮肤抚平那些不离不弃的皱纹组织部分。第二, 热玛吉能改善眼袋, 通过仪器进行电离操作, 它主要渗透脂反应使得下眼睑皮肤摆脱眼袋支配, 直接变得紧致且富有弹性。第三, 热玛吉能收紧松弛皮肤, 有效治疗由表及里的眼周皱纹问题。该过程中, 它会深入肌肤增加皮肤自身胶原蛋白量, 有效达到收紧眼周松弛皮肤的目的。

实际上, 抗衰与护理道理一样, 二者都并非是一蹴而就、一劳永逸的事情, 它是一个需要长期维护保养的过程。作为女性朋友一定要在不同年龄阶段结合自身肌肤特性, 选择适合于自己的抗衰方案, 并且做到长期坚持, 如此才能始终保持年轻态。热玛吉的治疗过程简单且有效, 它的治疗流程应该如下:

术前评估→拍照、敷表麻→打“格子”→戴眼盾→开始治疗→治疗结束并牌照。

如果某些女性朋友对酒精有轻微过敏,可以省去打“格子”环节。整个治疗过程全程没有一点疼痛感,治疗结束后也无需恢复期,全程体验相当舒适。简单来说,一侧眼部注射完毕后,效果就相当明显。可以见到,眼下细纹会有较大改善,其黑眼圈情况也有一定效果,眼周明显饱满许多,而女性朋友稍微深一点的纹路则需要在热玛吉的手术辅助下在3个月内慢慢刺激眼周胶原的产生,因此说热玛吉的即刻恢复效果大约在20%左右,但其后续效果非常值得期待^[1]。

3 总结

客观讲,现在市面上眼周抗衰的相关技巧非常之多,它还需要女性朋友在平时做好水分补充,通过热玛吉点阵激光做到收紧

局部皮肤,刺激眼周胶原蛋白的大量产生。同时,这里也希望女性朋友能够选择合适的护肤产品,有效加速自身皮肤的新陈代谢,促进新生。与此同时,做好防晒也是关键,防晒能够减少眼周光老化问题和氧化损伤问题,最大限度减少眼周胶原蛋白的流失。热玛吉,当前市面上逆龄抗衰的有效手段,它值得众多女性朋友尝试使用,期待大家的关注与尝试,共同见证热玛吉的神奇功效。

参考文献:

[1]廖美蓉,赵一谦.热玛吉眼周抗衰保卫战别再让双眼出卖你的年龄[J].医学美容,2018,27(8):39.

[2]塑美极,为你找回逝去的时光[J].医学美容美容(蜜),2014(9):46-49.

作者简介:

刘俐婧(1989—),汉族,长沙晶肤医疗美容。医疗部主任研究方向:微整形、皮肤美容。

“外科碘伏咽部消毒法”配合药物治疗慢性咽炎引起的顽固性咳嗽 80 例

徐 杰

华东理工大学附属校医院, 中国·上海 200237

【摘 要】目的: 探讨治疗慢性咽炎引起的顽固性咳嗽的有效方法。方法: 将 160 例确诊为慢性咽炎引起的咳嗽患者作为研究对象, 根据给予传统药物治疗和综合治疗分为对比观察组, 其中 80 例患者给予抗生素, 复方甘草口服液, 清喉利咽颗粒等传统药物治疗, 为药物治疗组, 将另外 80 例患者采用“外科碘伏咽部消毒法”配合药物治疗, 为综合治疗组, 在对两组病人分别治疗两周后, 观察疗效进行评估。结果: 综合治疗组病人的咳嗽症状缓解率大大高于传统治疗组! 结论: “外科碘伏咽部消毒法”配合药物, 治疗慢性咽炎引起的顽固性的咳嗽, 疗效显著!

【关键词】慢性咽炎; 咳嗽; 外科碘伏咽部消毒法

【Abstract】 Objective To explore the effective treatment of intractable cough caused by chronic pharyngitis. Methods :160 cough patients diagnosed as chronic pharyngitis were divided into comparative observation group according to traditional drug treatment and comprehensive treatment. Among them ,80 patients were treated with antibiotics, compound liquorice oral liquid, Qinglizhiyan granule and other traditional drugs. Another 80 patients were treated with surgical iodophor pharynx disinfection and combined with drug therapy. Results: The relief rate of cough symptom in the comprehensive treatment group was much higher than that in the traditional treatment group! Conclusion “surgical iodophor pharynx disinfection method” combined with drugs to treat chronic pharyngitis caused by intractable cough, the effect is remarkable!

【Keywords】 Chronic pharyngitis; Cough; Disinfection with surgical iodophor

咳嗽的原因很多, 也很复杂, 临床上一般都是根据病因给予病人抗炎, 化痰, 止咳等对症处理。其中由慢性咽炎引起的刺激性咳嗽, 由于在治疗过程当中口服药物容易产生耐药性, 药物作用部位药效弱, 疾病治疗周期长, 咳嗽经久不退, 因此很容易形成顽固性咳嗽, 给病人造成工作, 生活上的不便, 严重的影响身心健康! 本文重点研究运用“外科碘伏消毒”咽部的方法, 治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽所达到的疗效! 通过对比药物治疗组和综合治疗组的治疗效果, 发现“外科碘伏咽部消毒法”在治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽的过程中, 疗效显著!

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院门诊选取在 2018-2020 年两年间确诊为慢性咽炎引起的咳嗽患者 160 例为研究对象, 都已通过拍肺 X 片排除了因呼吸炎症, 肿瘤等病因引起的咳嗽, 并排除了碘伏过敏的患者, 其中 80 例采取单纯药物的传统治疗, 为药物治疗组, 另 80 例给予外科碘伏消毒咽部, 配合药物治疗, 为综合治疗组, 将这两组患者分别治疗两周后, 对比在临床症状的改善, 咳嗽缓解的程度, 以及咽部的病理表现方面, 有显著的不同, 从而发现外科碘伏咽部消毒, 对于治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽作用奇效!

1.2 方法

询问患者有无碘过敏史, 先做碘敏试验, 排除过敏患者。

1.2.1 治疗前的准备射灯, 压舌板, 无菌手套, 有齿持物钳, 一次性换药碗, 里面 2 装好两个配制好的浓度为 0.5% 的碘伏消毒液棉球, 医疗垃圾桶。

1.2.2 病人面对医生坐直, 仰头张口发“啊”的声音, 如有假牙必须取下, 暴露咽部, 方便医生观察咽部情况。

1.2.3 操作方法 医生将射灯对准病人的咽喉部位, 聚焦暴露视野, 戴一次性无菌手套, 左手拿压舌板, 右手拿持物钳, 将一个碘伏棉球多余的消毒液挤掉, 使其不滴落就好, 嘱患者仰头发“啊”音, 用压舌板压住舌头, 暴露咽部及其周围组织, 一般发现患者咽部充血水肿, 咽后壁可见黄白色颗粒状淋巴滤泡和痂皮附着, 严重者可见脓性分泌物。将碘伏棉球沿咽部顺时针方向轻轻擦拭一遍, 如患者唾液过多嘱其吐出, 另取一个干净的碘伏棉球重复擦拭一次! 嘱患者半小时内不要喝水进食, 以保持留在咽部的碘伏液浓度, 达到最佳消毒效果!

1.2.4 给予患者复方甘草口服液, 清喉利咽颗粒, 酌情配给抗生素进行跟踪治疗。

1.2.5 外科碘伏消毒法, 每周施行 2 次, 一般两周后即可收到

满意的效果。

2 对比药物治疗组和综合治疗组的疗效分析

2.1 80 例药物治疗组的患者, 治疗两周后复查, 20 例患者慢性咽炎的症状缓解, 咳嗽消失。体查: 咽部黏膜充血消退, 后壁淋巴滤泡明显减少, 治愈率为 25%, 45 例患者症状较前缓解, 咳嗽减轻, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况好转。显效率为 56%, 15 例患者症状无明显改善, 仍咳嗽或加重, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况无改善。无效率为 18%。治愈和显效率加起来为总有效率, 共为 81%。

2.2 综合治疗组 80 例治疗两周后情况如下: 48 例患者慢性咽炎的症状缓解, 咳嗽消失。体查: 咽部黏膜充血消退, 后壁淋巴滤泡明显减少, 治愈率为 60%, 27 例患者症状较前缓解, 咳嗽减轻, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况好转。显效率为 34%, 5 例患者症状无明显改善, 仍咳嗽或加重, 咽部黏膜充血和后壁淋巴滤泡情况无改善。无效率为 0.06%。治愈和显效率加起来为总有效率, 共为 94%。

2.3 两组疗效对比: 综合治疗组治愈率为 60%, 总有效率为 94%, 无效率为 0.06%, 药物治疗组治愈率为 25%总有效率为 81%, 无效率为 18%。

两组观察疗效对比

分组	总人数	治愈 / 占比	显效 / 占比	总有效率	无效率	疗效对比
药物治疗组	80	20 / 25%	45 / 56%	81%	18%	低
综合治疗组	80	48 / 60%	27 / 34%	94%	0.06%	高

结论: 通过以上数据对比, 综合治疗组治疗效果明显高于单纯药物治疗组, 从而说明“外科碘伏咽部消毒法”, 对于治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽作用显著。

3 讨论

3.1 咳嗽。是某些疾病的症状, 也是身体的一种保护性的反射动作, 这种机能可将呼吸道内分泌物或从外界吸入的异物排出体外。剧烈咳嗽影响休息, 影响工作, 消耗体力, 还会引起咽喉肿痛, 暗哑, 呼吸肌痛等。特别是久治不愈的顽固性咳嗽, 药物疗效差, 反复发作, 更使患者丧失治疗的信心, 对工作生活造成严重影响!

3.2 引起咳嗽的原因很多, 也很复杂, 主要有呼吸道疾病, 胸膜疾病, 心血管疾病, 耳鼻喉科疾病, 还有习惯性咳嗽等等。其中耳鼻喉科疾病里由慢性咽炎引起的刺激性咳嗽最为常见, 也不易治疗, 往往造成顽固性咳嗽。

3.3慢性咽炎。咽炎为咽部的非特异性炎症,是各种微生物感染咽部而产生炎症的统称,可单独存在,也可与鼻炎,扁桃体炎和咽喉炎并存,或为某些疾病的前驱征兆。它可分为急性咽炎和慢性咽炎。急性咽炎为咽部黏膜及黏膜下组织的急性炎症,咽淋巴结常被累及,主要表现为咽部干燥,疼痛,灼热,吞咽困难,咽部充血水肿等症状。慢性咽炎表现为咽部黏膜慢性充血,黏膜及黏膜下结缔组织增生,黏液腺肥大,分泌功能亢进,黏液分泌增多。患者常觉咽部有异物感,引发刺激性咳嗽,可咳出黏痰,但经常咳不出,咽不下,病程长,症状顽固,药物治疗疗效差。慢性咽炎的病因非常复杂,常与饮食,工作环境,气候变化,身体素质差,免疫功能低以及全身性的慢性疾病都有密切的关系。比如经常进食辛辣饮食,抽烟喝酒,在刺激性气体和灰尘较多的环境里工作,在空气干燥的秋冬季节,职业为教师和歌唱者等用嗓过多的人群也常见。还有慢性鼻炎,副鼻窦炎,慢性扁桃体炎和气管炎都容易诱发慢性咽炎,最为常见的是急性咽炎治疗不彻底导致慢性咽炎。究其根本原因就是致病菌侵入到咽部黏膜下引起炎症反应,未能及时治疗或者治疗不彻底导致慢性咽炎的形!慢性咽炎的主要症状就是咽干,刺激性咳嗽,久治不愈,就形成顽固性咳嗽。而久治不愈的重要原因就是药物作用效果差,药力弱。追踪原因,与咽部的解剖位置有密切关系!咽腔从解剖位置来说,为呼吸道和消化道的共同通道,上起颅底,下致第六颈椎,上宽下窄呈漏斗状。在舌的根部后面,显露困难。慢性咽炎的咽部黏膜表现为慢性充血状态,咽后壁有淋巴滤泡增生肿大,常见有炎性分泌物和痂皮附着,这些炎性分泌物即使通过强烈的咳嗽也无法排出清除,并反复刺激咽部,诱发咳嗽!因口服药物作用

效果太弱,造成炎症无法消退,从而形成顽固性咳嗽!碘伏是外科常用的杀菌消毒剂,它具有广谱杀菌作用,可杀灭细菌繁殖体,真菌,原虫和部分病毒,常用于手术前和其它皮肤,黏膜的消毒。平时也常用它对皮肤感染和各种伤口的处理,通过它对患处进行消毒,使炎症水肿部位消退,加速患处皮肤正常恢复和伤口愈合!根据这种原理,我们采用稀释后浓度为0.5%的碘伏消毒液棉球来消毒咽部,同时用棉球擦拭咽部,清除咽部的炎性分泌物和痂皮,使咽部保持清洁状态,每周消毒两次,连续配合口服药物治疗两周,一般咽部的慢性炎症会消退,对咽部的刺激减弱或消失,患者的慢性咽炎症状包括(顽固性咳嗽)缓解或停止!这种方法可实现替代口服药物不能高效聚集在咽部形成的灭菌浓度,达到直接杀灭造成慢性咽炎的各类细菌,病毒等病原体的目的,发挥最大程度的抗炎抗病毒作用。比同理在咽部采用激光,冷冻,电灼等疗法安全,对咽部黏膜的损伤小得多!因为激光,冷冻,电灼等疗法容易造成黏膜溃疡,引起充血水肿,经久不愈,给病人带来较大的痛苦!所以“外科碘伏咽部消毒法”在治疗由慢性咽炎引起的顽固性咳嗽方面不失为一种最安全有效的治疗手段,值得进一步研究和推广!

参考文献:

- [1]夏艳红.慢性咽炎的治疗进展[J].现代诊断与治疗,2011.01.
- [2]杨开丽.慢性咳嗽的治疗[J].临床医药文献杂志,2014.1.
- [3]卢小敏.慢性咳嗽的临床诊治分析[J].药物与人,2014,05.
- [4]高娜.增用布地奈德治疗慢性咽炎的效果[J].中国民康医学,2019,4.
- [5]高群兴,张盛强,郭志彬,潘星安,谭启恩.推拿结合化瘀消痛汤治疗腰椎间盘突出症的临床分析[J].颈腰痛杂志.2020,04.

透明质酸注射填充改善颞部凹陷的有效性及不良反应分析

宋 洋

荣耀晶肤医疗美容, 中国·陕西 西安 710000

【摘要】目的: 分析颞部凹陷治疗中采用注射填充透明质酸的疗效, 并观察出现的不良反应。方法: 本次纳入我院接治疗的 58 例颞部凹陷患者, 在 2019 年 4 月至 2020 年 4 月期间完成研究, 均采用注射填充透明质酸方式治疗, 观察所有纳入患者的治疗有效性, 对发生的不良反应情况进行统计。结果: 本次研究纳入患者共计 58 例, 所有患者均采用透明质酸注射治疗, 左右主注射量均在 (2 ± 1) 毫升, 注射后均有明显改善。部分锐针注射患者, 在治疗后出现颞部酸胀感、咬合无力, 在 2 天内症状消失。钝针注射患者, 治疗后出现凹凸不平的情况, 但适当按摩后, 不平整情况消失。对所有患者进行 30~90 天的随访, 58 例患者均恢复良好, 未见有不良反应发生。结论: 对于颞部凹陷患者而言, 采取注射填充透明质酸治疗, 不仅可以改善凹陷情况, 且能够保证治疗的安全性, 推广价值高。

【关键词】透明质酸; 注射; 填充治疗; 颞部凹陷; 安全性

[Abstract] Objective: To analyze the therapeutic effect of injecting hyaluronic acid in the treatment of temporal depression and observe the non-occurrence Good reaction. Methods :58 patients with temporal depression were treated in our hospital from April 2019 to April 2020 All patients were treated with injection-filled hyaluronic acid during the month to observe the effectiveness of all patients included The adverse reactions occurred were counted. Results: A total of 58 patients were included in this study. All patients were treated with transparency Hyaluronic acid injection treatment, left and right main injection volume in (2 ± 1) ml, after injection have significantly improved. Part of the sharp needle, After treatment, the symptoms disappeared within 2 days. Blunt needle injection of patients with concave convex after treatment Uneven situation, but after proper massage, uneven situation disappeared. All patients were followed up for 30~90 days ,58 patients All of them recovered well and no adverse reactions occurred. Conclusion: For patients with temporal depression, injection-filled hyaline Acid therapy can not only improve the depression, but also ensure the safety of treatment.

[Keywords] Hyaluronic acid; Injection; Filling therapy; Temporal depression; Safety

颞部, 位于人脸中靠上位置, 即太阳穴处, 若颞部出现凹陷, 人脸型会出现明显的棱角, 不仅影响头部的整体美观, 也不符合现代人对于“鹅蛋脸”、“瓜子脸”的审美追求, 人的年龄也会显得偏大^[1]。对此, 我院本次对 58 例院内收治的颞部凹陷患者开展研究, 确定注射填充透明质酸的疗效与安全性, 并将最终研究报告整理如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入我院接治疗的 58 例颞部凹陷患者, 在 2019 年 4 月至 2020 年 4 月期间完成研究, 其中包括 7 例女性与 51 例女性, 年龄最大 62 岁, 最小 21 岁, 中位年龄 (40.89 ± 1.85) 岁。

1.2 方法

1.2.1 准备

所有研究对象入院后, 接受各项常规检查, 评估颞部凹陷情况, 根据测量凹陷的深度、大小确定填充剂量。同时, 确定皮下血管走行, 标记主要血管位置, 避免注射时因刺入位置不当造成事故。在治疗前, 将手术风险、注意事项等与患者及其家属做好沟通, 避免发生医患纠纷^[2]。

1.2.2 治疗

注射前可选聚维酮溶液或者乙醇溶液对皮肤进行消毒, 浓度分别在 5%、75%。选择合适的麻醉方式, 如果填充时选择锐针, 不需要采取麻醉措施, 直接注射即可; 但如果填充时选择钝针, 为了避免注射时患者产生疼痛感, 就要用利多卡因 (2%) 进行局部麻醉。注射治疗时, 也要根据患者针型选择合适的方法。若选择锐针, 以骨膜浅面为注射层次, 在注射时, 将透明质酸注入注射器内, 针头内的空气无需排除, 在颞部凹陷处以垂直方法刺入针头, 注射时避免触碰皮下大血管, 逐渐深入, 穿过皮肤后, 直抵颅骨, 固定针头, 避免移动, 确定针头回抽时不见血迹, 可推送透明质酸, 整个过程要在针头保持固定的情况下完成。若凹陷面

积过大, 为了达到满意效果, 可从多个穿刺点注射, 需要注意的是, 每更换一个穿刺点, 需要重新选择针头, 填充方法统一。若选择钝针注射, 需要建立进针通道, 即在使用钝针前, 先用 1cm 的锐针进行穿刺, 找到颞部附近不显眼且利于操作的穿刺点, 比如眉梢、发际边缘等等。在 25G 钝针上链接透明质酸注射器, 向皮下层刺入针头, 以扇形为准, 前后往复的均匀注射, 注射时注意力度要轻, 随时询问患者感受, 避免给患者造成不舒适感。另外, 需要避开明显血管, 遇到无法深入时, 需将针头轻轻的稍微退出, 稍微移动位置再推进。

1.2.3 治疗后

治疗完成后, 若发现有局部不平整的情况, 可用手轻轻按摩, 促进透明角质酸分布均匀。再用冰袋冰敷 10 分钟, 帮助患者缓解针头刺入以及透明质酸注射的不舒适感。

2 结果

本次研究纳入患者共计 58 例, 所有患者均采用透明质酸注射治疗, 左右主注射量均在 (2 ± 1) 毫升, 注射后均有明显改善。部分锐针注射患者, 在治疗后出现颞部酸胀感、咬合无力, 在 2 天内症状消失。钝针注射患者, 治疗后出现凹凸不平的情况, 但适当按摩后, 不平整情况消失。对所有患者进行 30~90 天的随访, 58 例患者均恢复良好, 未见有不良反应发生。

3 讨论

现如今, 在人们生活水平不断提升的背景下, 对于自身美感的要求也越来越高。颞部作为人脸部的重要位置, 出现凹陷, 严重影响患者的外貌形象。因此, 采取有效的方式填充, 在保证安全性的同时, 提高患者对颜值的自信, 是当前美容医学中一个重要的课题。一般来讲, 人的面部软组织分为皮肤、皮下、腱膜等多层, 分布范围并不一致, 而在进行透明质酸注射时, 主要选择皮下脂肪层与深层骨膜浅面。而在选择针头时, 也可以在钝针与锐针优缺点以

及患者情况后选择最为合适的。比如: 锐针针头较细, 在穿刺各个皮肤组织时更为顺利, 但是也由于针头太细, 容易划破毛细血管, 从而引发并发症, 比如: 出血、血肿等, 若填充物流入, 甚至会引发血管堵塞, 后果严重^[1]。而钝针一般在侧面开口, 不容易划破毛细血管, 与锐针相比, 安全性较高, 但是, 无法在紧致层次中实施, 且操作时间较长。另外, 在使用钝针注射时, 也应该控制好力度, 避免误伤血管。在选择透明质酸时, 应当选择合适皮下浅层注射的品牌或者产品, 避免注射后效果不佳或者引发不适感, 合适的透明质酸的选择是降低不良反应发生的主要方式。

综上所述, 作为一种有效的纠正外观缺陷的填充物, 透明质酸注射可以减少患者的感官年龄, 在注射治疗前, 确定好颞部凹陷情况, 选择合适的透明质酸, 并严格按照流程操作, 是可以在

保证安全的前提下, 达到治疗效果的。

参考文献:

[1]孙隼,吴溯帆.透明质酸注射填充改善颞部凹陷[J].中国美容整形外科杂志,2017,28(5):261-264.

[2]刘小娇,刘娇,尤军,等.透明质酸填充致左颞部血管栓塞后脱发一例[J].中国美容整形外科杂志,2019,30(3):182-183.

[3]杨晓楠,祁佐良,孙家明,等.透明质酸皮肤填充剂在中国人群中矫正鼻唇沟皱褶的有效性和安全性评价[J].中华整形外科杂志,2019,035(009):922-927.

作者简介:

宋洋 (1985-) 女, 西安荣耀晶肤医疗美容, 院长, 研究方向: 皮肤美容、微整形。

临床护理路径在急性心梗患者中的应用效果观察

马晓梅 马素霞 王晓葵

山东省青岛平度市中医医院, 中国·山东 青岛 266700

【摘要】目的: 观察临床护理路径用于急性心肌梗死(AMI)患者中的效果。方法: 选择2018.4-2020.2入住我院的60例AMI患者为试验对象, 依照随机数字表法分为甲、乙组, 分别采用常规护理、临床护理路径, 比较两组护理效果。结果: 乙组患者卧床时间、住院天数均短于甲组, 住院费用少于甲组, 健康知识知晓度评分高于甲组, 差异均较为显著($P < 0.05$)。甲组护理满意度为93.3%, 高于甲组的73.3%, 有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 将临床护理路径用于AMI患者临床护理实践中, 能缩短卧床天数与住院时间, 减少就医费用, 提升对疾病的认识水平与护理满意度, 值得推广。

【关键词】急性心肌梗死; 护理路径; 常规护理; 效果观察

【Abstract】Objective: to observe the effect of clinical nursing pathway in patients with acute myocardial infarction (Ami). METHODS: 60 Ami patients admitted to our hospital from April 2018 to February 2020 were divided into two groups: Group A and Group B according to random number table. Results: The bed-rest time and hospitalization days of Group B were shorter than that of Group A, the hospitalization expenses were less than that of Group A, and the scores of health knowledge knowledge were higher than that of Group A, the differences were significant ($p < 0.05$). The nursing satisfaction of Group A was 93.3%, higher than that of group a (73.3%, $p < 0.05$). CONCLUSION: The application of clinical nursing path in AMI patients' clinical nursing practice can shorten the days in bed and the time in hospital, reduce the medical expenses, and improve the level of understanding of disease and nursing satisfaction

【Keywords】acute myocardial infarction; Nursing Path; routine nursing; effect observation

急性心肌梗死(AMI)是临床上一种发病率较高的内科急症, 临床将患者因冠状动脉粥样硬化、血管官腔狭窄、血流阻力增大、流速低, 易引起心肌细胞局部缺血、缺氧而发生急性坏死的状况被称之为AMI。AMI有发病突然、死亡率高的特征, 老年人是本病的好发群体, 很多患者对疾病相关知识及护理常规知晓率偏低, 自我管理效能不足^[1]。不管是在疾病治疗, 还是在心理照护层面上, 主观上对临床护理干预均有较大需求。临床护理路径为护理人员按照流程有规划的进行护理干预的一种模式, 其能较好的满足AMI的临床护理需求。本次研究旨在探究临床护理路径用于AMI中的效果, 先做出如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018.4-2020.2收治的60例AMI患者为研究对象, 分为如下两组: 甲组($n=30$)中男19例, 女11例; 年龄55~76岁, 平均(68.4 ± 2.5)岁; 心功能分级: I级者7例, II级者10例, III级者13例。乙组($n=30$)中男16例, 女14例; 年龄54~78岁, 平均(69.1 ± 2.7)岁; 心功能分级: I级者8例, II级者12例, III级者10例。两组患者无以上资料经比较分析, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

甲组实施常规护理, 在接诊以后, 急诊医生要快速判断患者病情, 护理人员配合医生开展相应的治疗与护理工作, 并予以常规心电监护与吸氧治疗。乙组试试临床路径护理, 具体如下:

1.2.1 第1天

首先, 整体评估患者病情, 包括临床临床症状表现、生命体征、化验结果、既往病史、心理状态等。其次, 认真观察心电监测情况, 详实记录有关信息, 针对绝对卧床休息者, 应及时予以吸氧治疗, 以改善心肌缺氧状态, 降低心绞痛发生的风险, 确保冠脉介入术前期准备工作完善、最后, 加强对患者的健康教育, 用通俗易懂的语言讲述临床护理路径的意义, 冠脉介入治疗的必要性、主要方法及有关注意事项灯, 术后嘱患者多饮水以促进造影

剂派出过程。和患者及家属建设和谐关系, 主动与患者沟通, 适时进行心理疏导, 训练患者在床上排便、排尿的能力, 确保二便排泄过程通畅, 特殊情况下遵医嘱采用导尿、灌肠方法。

1.2.2 第2天

首先, 术后评估患者穿刺部位是否有出血及血肿情况, 密切观察换着生命体征、心理状态、床上排泄二便及睡眠状况等。其次, 术后连续监测心电图, 观测血压、心率等改变情况。最后, 结合患者实况科学指导术侧肢体活动, 有针对性的实施护理治疗方法, 遵医嘱静脉给药, 合理调控输液滴数, 详细阐述药物作用。

1.2.3 第3~5天

首先, 加强患者生命体征的评估, 注意观察患者是否有胸痛、胸闷状况, 胸闷胸痛时间、位置、性质等。其次, 确保患者穿刺处皮肤洁净干燥, 帮助患者取平卧位, 严格卧床休息, 严禁进行剧烈活动。患者卧床期间, 每隔2h帮助患者翻身1次; 在患者病情相对稳定后, 可以知道他们在床上主动活动下肢, 加强皮肤护理, 减少压疮; 密切监测患者生命体征, 录入24h的波动信息, 及时给予吸氧治疗; 加强心理护理, 确保二便顺畅。最后, 为患者耐心讲述AMI病理知识, 药物作用机制及有关注意事项, 告知患者饮食以清淡、易消化、低脂、低盐为主。

1.2.4 第5~13天

观察患者是否有胸痛、胸闷表现, 详细记录有关信息; 定时检测患者生命体征, 及时予以吸氧治疗等; 在医护人员或家属陪同下, 指导病患于床边、病房中、走廊等进行适量运动, 渐进性提高活动强度, 活动过程中联合使用防跌倒等安全措施。为患者及家属讲述AMI诱因, 适时规避, 宣传AMI急救相关知识, 规范患者饮食。

1.2.5 第13~15天

出院时, 加强患者的出院指导, 告知患者尽量维持愉悦的心态; 告知患者多摄入高蛋白、高热量、低脂、维生素含量丰富的食物, 严禁摄入生冷、坚硬、辛辣等刺激性食物, 戒烟酒, 少饮用或不饮用咖啡或浓茶等。严格遵医嘱用药; 加强体育锻炼, 强

化身体免疫力; 定期复查, 如果出现不适感, 应快速返回至医院检查。

1.3 观察指标

分别记录各组患者 (平均) 卧床时间、住院天数、住院费用及健康知识知晓度, 健康知识知晓度主要测评疼痛性质、良好情绪状态、卧床休养、科学运动、预防便秘、治疗、护理配合、出院后相关注意事项等, 共计 100 分, 得分越高提示患者对疾病知识掌握越好。利用自拟问卷测评护理满意度, 有非常满意、满意及不满意之分。

1.4 统计学处理

用 SPSS16.0 软件包处理数据, $(\bar{x} \pm s)$ 、率 (%) 分别表示计量、计数资料, 分别用 t 、 χ^2 检验。将 $P=0.05$ 设为组间差异检测标准。

2 结果

2.1 疗效相关指标测评结果

在卧床时间、住院天数、住院费用及健康知识知晓度指标测评结果上, 乙组均优于甲组, 差异均较为显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表1 两组患者疗效相关指标测评结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	卧床时间 (d)	住院天数 (d)	住院费用 (元)	健康知识知晓度 (分)
乙组 (30)	2.5 ± 1.3	13.1 ± 4.7	8901.7 ± 134.1	94.1 ± 5.1
甲组 (30)	3.7 ± 1.6	15.9 ± 3.9	10047.1 ± 234.8	70.4 ± 8.4

2.2 护理满意度

甲组 vs 乙组护理满意度为 73.3% vs 93.3%, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 两组患者护理满意度比较 [n, (%)]

组别 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度
乙组 (30)	24	4	2	28 (93.3)
甲组 (30)	16	6	8	22 (73.3)

3 讨论

AMI 患者起病急促、病情变化快, 很可能导致患者逐渐丧失语言、运动功能, 自理能力明显降低, 病情严重可能致死^[3]。AMI

病患在对症治疗基础上, 实施有效的护理干预, 是缓解症状体征、延缓患者病情进展及优化其生存质量的重要举措。过往, 临床针对 AMI 患者多采用分级护理干预, 目标缺乏明确性, 患者很难得到系统、全面的照护。

临床护理路径是上个世纪 70 年代由美国发展起来的一种新型护理模式, 其贯穿于患者诊断、治疗及随访整个过程, 在护理实践中, 将时间设定为横轴, 把患者治疗及主观需求作为凭据, 为患者提供多样化、周全的护理服务, 各护理流程紧凑衔接, 并确保各流程内需实施的操作真正落到实处。AMI 患者在接受治疗过程中, 在疾病作用下, 自理能力明显降低, 外加病情危急, 故而不论在生理还是心理层面上, 均渴求得到护理人员的照护与指导^[4]。临床护理路径推进过程中, 结合患者病况, 有针对性的完善护理方案、严格执行各道程序, 尽可能的满足患者在身心方面的需求, 有益于建立良好的护患关系, 主动配合护理工作, 积极学习 AMI 疾病相关知识, 加强饮食、运动及用药等方面的科学管理, 促进疾病转归进程, 缩短住院时间。在本次研究中, 乙组患者卧床时间、住院天数、住院费用及健康知识知晓度依次为 (2.5 ± 1.3) d、(13.1 ± 4.7) d、(8901.7 ± 134.1) 元、(94.1 ± 5.1) 分, 均优于甲组的 (3.7 ± 1.6) d、(15.9 ± 3.9) d、(10047.1 ± 234.8) 元、(70.4 ± 8.4) 分, 且乙组护理满意度 (93.3%) 高于甲组 (73.3%)。

综上, 将临床护理路径用于 AMI 患者临床护理实践中, 能缩短卧床天数与住院时间, 减少就医费用, 提升对疾病的认识水平与护理满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 陈婷婷, 李春娟. 预见性护理在急性心梗护理中的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 91-92.
- [2] 李梅, 袁杭. 循证护理在急性心肌梗死后心律失常护理中的运用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 106+116.
- [3] 韦红梅. 院前急救护理配合在急性心梗患者抢救中的意义[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16): 75-76.
- [4] 林诗芸. 急性心肌梗死合并糖尿病患者的观察和护理策略研究[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(03): 144-145.

无保护会阴接生在产房护理应用效果

于 丽

天津市第一医院妇产科, 中国·天津 300232

【摘要】目的: 研究产房护理临床中采取无保护会阴接生技术的应用成效。方法: 本文从2019年3月——2020年3月份来我院产科进行自然分娩的产妇进行统计, 并随机挑选出其中的150名分作两组作为研究对象。其中一组是接受传统仰卧膀胱截石位下会阴保护方法接生的对照组, 另外一组是接受无保护会阴接生的观察组。结果: 从产妇产程时间上来看, 接受无保护会阴接生技术的产妇在分娩过程中经历的产程相对较短, 接受痛苦的时间也相对缩短; 从产妇会阴侧切率来看, 观察组采用无保护会阴接生技术, 分娩过程中有效地提高了会阴部位的弹性, 大大降低了会阴侧切的概率; 从产妇产后的观察情况看, 采取了无会阴保护技术的观察组整体产后的出血率较低, 为产妇提供的安全保障更高, 且以上几方面的数据分析结果均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 根据我院产妇在产房护理临床中的数据调查显示, 无会阴保护接生技术的应用颇有成效, 不仅可以有效地缩短产妇产程, 还有效地降低产妇会阴侧切和产后出血的概率。

【关键词】无保护会阴接生; 产房护理实践; 临床应用效果

[Abstract] objective: to study the clinical effect of unprotected perineal delivery in delivery room nursing practice. Methods: A total of 150 parturients were randomly divided into two groups from March 2019 to March 2020. One group was the control group that accepted the traditional method of delivering perineum under the position of bladder stone resection, the other group was the observation group that accepted the method of delivering perineum without protection. Results: from the point of view of the duration of delivery, the time of the first, second, third and total stages of labor in the observation group was shorter than that in the control group. The rate of episiotomy in the observation group was 4.00%, which was much lower than that in the control group (20.00%), and the rate of postpartum hemorrhage was 2.67%, the rate of postpartum hemorrhage was also significantly lower than that of the control group (17.33%). All the differences were statistically significant ($p < 0.05$). Conclusion: The method of using unprotected perineal delivery as midwifery technique is effective in clinical application. It can not only shorten the course of parturient effectively, but also reduce the probability of lateral episiotomy and postpartum hemorrhage.

[Keywords] unprotected perineal delivery; Delivery Room Nursing Practice; clinical application

临床中产妇进行分娩的主要方式是由自身和胎儿的身体状况决定, 采用自然分娩还是剖宫产手术分娩。但在自然分娩的过程中, 一旦遇到胎儿抬头或者抬肩等给分娩带来困难的现象, 就会采用会阴侧切的方式, 帮助产妇顺利产出胎儿, 避免产妇因用力过度而造成会阴部分的大面积撕裂而增加该部位伤口的深度, 进而引发产后出血和伤口感染等并发症。

在产房护理临床应用中, 会选择在产妇产会阴条件好的情况下对其采用无保护会阴接生技术, 该技术是通过调节生产过程中胎儿娩出的速度, 使其减轻对阴道产生的压力, 从而最大程度上保护产妇产会阴, 在帮助产妇减轻分娩痛苦的同时, 保障分娩的顺利进行和产后安全。

本研究立足于临床实践中的案例基础, 从2019年3月——2020年3月份来我院产科进行自然分娩的产妇中随机挑选出180例, 按照临床中的产房护理措施随机分为对照组和观察组, 进行应用效果数据的分析, 并将其整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在对选取的150例自然分娩产妇进行统计的过程中, 分别对其年龄、身高、体重、孕周等数据进行处理和分析, 为研究提供明晰的基本资料。从年龄来看, 两组产妇的年龄范围均在22~37岁之间, 其中观察组的平均年龄在 (28.38 ± 5.36) 岁, 对照组的平均年龄在 (28.98 ± 5.51) 岁, 可以看出两组平均年龄差距不大; 从身高来看, 两组产妇的身高范围均在156~168之间, 其中观察组的平均身高为 (161.53 ± 3.46) cm, 对照组为 (161.45 ± 3.58) cm, 两组平均身高较为接近; 从体重来看, 均集中的62~76kg的两组产妇中, 观察组的平均体重为 (69.15 ± 5.85) kg, 对照组为 (68.58 ± 5.68) kg, 平均体重差距较小。

再从两组产妇的生产经验和孕周来看, 观察组的初产妇占比为60%, 对照组的初产妇占比为64%; 观察组的产妇孕周平均值为 (37.38 ± 1.83) 周, 对照组的产妇孕周平均值为 (37.41 ± 1.84) 周, 两组分娩时的孕周平均值较为接近。

1.2 方法

对照组的产妇分娩过程采用较传统的会阴保护方法。

观察组的产地分娩过程采用无保护会阴接生的技术助产, 在助产护士的监护下, 产妇可以根据自己的意愿和舒适度选择分娩体位, 比如蹲位、俯卧位或者直立位, 让产妇在自然用力的条件下进行分娩过程。到了分娩的第二产程, 助产护士需帮助产妇采用屈膝、半卧抬臀等体位, 让产妇在分娩过程中用对力气, 从而加快产程, 避免新生儿因产程过长产生窒息。同时, 助产护士要帮助产妇准确调整呼吸节奏, 观察胎心监护中的数值变化。当胎头从产道中披露时, 仔细观察会阴部位的显示。如果会阴部位没有出现水肿和皮肤变色, 阴道内也没有出现黏膜撕裂和出血的情况, 那么证明会阴部位组织弹性条件较好, 可顺利分娩; 如果会阴部位因产妇向下用力而出现水肿或者颜色发亮, 阴道出现黏膜撕裂和出血的情况, 那么证明会阴部位组织弹性条件较差, 需要随时做好准备, 对会阴部位进行侧切, 帮助产妇顺利分娩。产妇分娩后, 首先要将新生儿的基本情况向产妇说明, 其次要将新生儿放置到产妇身边, 助力产妇子宫的收缩。然后还要观察和安抚产妇的情绪, 使其保持稳定的情绪, 避免产后出血等情况的发生。最后将产后应该注意的要点、新生儿护理的要点以及进行母乳的方法向产妇讲明白。

1.3 统计学分析

在对整理的数据进行分析时采用了SPSS 16.0软件, 以求对对比结果更加的科学和规范。在平均数值的基础上加减标准差值表示

最终平均数据; t 值代表可以用量表示的单位数据; χ^2 值代表以数为单位的数据; 数据最终是否具有统计学意义以 p 值是否小于 0.05 来衡量。

2 结果

2.1 对比两组的产程时间

根据实际临床中的记录结果统计显示, 采取无保护会阴接生技术的观察组产妇, 生产产程皆短于传统的对照组, 产妇承受分娩过程中所承受痛苦的时间也就缩短了。且统计差异值小于 0.05, 具有统计学意义。

表1 两组产妇产程时间对比

组别	n	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	75	425.42±129.39	46.79±7.83	10.37±3.46	492.48±134.32
对照组	75	664.58±138.64	75.25±11.46	14.24±4.69	752.65±146.73
t 值	--	10.922	17.758	5.751	11.327
P 值	--	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

以往的产房护理临床中, 对产妇进行会阴保护的方法往往是助产人员在产妇分娩过程中会阴紧张时采用一手保护, 但这种保护方法也有一定的缺陷, 对会阴采取的长时间保护会使外阴提前受到外界保护手段的干扰, 从而降低会阴本身的有效扩张, 该部位的弹性也大打折扣, 进而会阴部位无法很好地适应胎儿自然娩出的过程, 导致会阴部位产生肿胀的现象。

随着医学科技的不断进步和提高, 无保护会阴接生的技术为临床中的广大产妇带来了更高的安全保障和条件。无保护会阴接生的技术强调了产房中产妇、胎儿还有医护人员在整个分娩过程中的轻松和愉快。在产妇的分娩过程中, 助产士首先要正确地引导产妇如何保持体位和发力, 然后对产妇分娩胎儿的速度加以调节, 降低产妇用力过猛造成胎儿娩出的速度过快进而影响会阴部位的弹性和延展功能, 为产妇会阴部位的弹性和延展性发挥提供一定的保障, 进而减轻产妇在分娩过程中承受的压力和痛楚, 大大降低了会阴的侧切率, 同时也降低了产妇产后出血和感染的并发症概率。产妇在分娩过程中与医护人员形成有效的互动, 不仅

能够减轻痛苦, 缩短产程, 预防产后出血等, 还能够降低医护人员的工作强度。因此, 无保护会阴的技术在临床中颇有成效。

无保护会阴接生的操作要领有, 一是在分娩过程中帮助产妇调整分娩体位。助产士协助产妇适度调整分娩体位, 让产妇尽量保持双髋的屈曲和外展, 从而帮助产妇增加 2cm 大小的会阴口前后径。同时帮助产妇调整骨盆倾斜度, 太高耻骨联合组织, 为迎接新生儿的娩出营造成熟的外部环境。二是在分娩过程中帮助产妇控制胎头娩出的速度。助产士在产妇的分娩过程中, 要密切观察产程变化, 并随时关注胎儿的胎心数据, 胎头娩出的过程

中, 助产士采用单手或双手对其速度进行调整, 使得胎儿缓慢地经过产道, 避免娩出速度过快引发的会阴撕裂, 同时使得产妇的会阴弹性和延展性得到有效的提升, 加大自然分娩的概率, 减少会阴侧切的概率。三是在分娩过程中帮助产妇稳定情绪。助产士鼓励产妇进行自然分娩, 同

时帮助产妇减轻分娩压力, 提高产妇的积极配合性, 有效地降低医护人员工作强度, 降低产妇产程时间。

4 结论

本研究结果表明, 无保护会阴接生在产房护理的应用中有着显著的临床效果。通过选取的研究对象数据显示, 该方法不仅能够有效地缩短产妇的产程时间, 还能够大大地降低产妇的会阴侧切率, 减轻产后出血和感染的并发症发生概率, 为产妇和胎儿提供更高的安全保障。

参考文献:

- [1] 杨少红. 产房护理中无保护会阴接生的效果分析[J]. 饮食保健, 2018, 005 (033): 167-168.
- [2] 张丽丽. 产房护理中无保护会阴接生的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2019.
- [3] 施婷婷. 产房护理中无保护会阴接生的效果体会[J]. 人人健康, 2019, No. 492(07): 16.
- [4] 黄旭燕. 产房护理实践中无保护会阴接生的效果分析[J]. 保健文汇, 2017 (012): 270.

整体护理在肺结核护理中对患者满意度的影响探讨

刘 敏 肖成程*

重庆医科大学附属永川医院, 中国·重庆 402160

【摘 要】目的:探讨整体护理模式应用在肺结核护理中对患者满意度的影响分析。方法:纳入本院2020年4月至2020年11月收治的120名肺结核患者作为研究对象。其中4月至6月住院天数 ≥ 5 日的患者为对照组,8月至11月住院天数 ≥ 5 日的为研究组。对照组行常规护理,研究组在常规护理的基础上实施针对性的整体护理,比较应用整体护理前后患者对于护理人员的服务态度、用药护理、健康教育以及巡视态度的评价,分析对患者满意度的影响。结果:整体干预肺结核患者护理后,患者对于护理人员的服务态度、用药护理、健康教育、巡视态度均给出了高度的评价,满意度提升效果显著。比较差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。结论:整体护理应用于结核病护理后,提高了护理的有效率,显著的提高了患者对于护理服务的满意程度,促进了医患关系的和谐发展,值得推广应用。

【关键词】整体护理;肺结核患者;满意度

[Abstract] Objective To explore the influence of holistic nursing model on the degree of satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis. Methods 120 patients with tuberculosis admitted to our hospital from Apr 2020 to Nov 2020 were included as study subjects. From April to June, the patients with hospitalization days ≥ 5 days were the control group, and carried out the work according to the routine nursing; The study group from August of the same year, the patients with hospitalization days ≥ 5 days were carried out through the holistic nursing on the basis of routine nursing. The evaluation of nursing staff's service attitude, medication nursing, health education and inspection attitude before and after the implementation of holistic nursing model was compared, and the influence on patient satisfaction was analyzed. Results After the overall intervention in the nursing care of patients with pulmonary tuberculosis, the patients gave a high evaluation on the nursing staff's service attitude, medication nursing, health education and inspection attitude, and the satisfaction degree was significantly improved. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of holistic nursing in tuberculosis nursing has improved the efficiency of nursing work, significantly improved the patients' satisfaction with nursing services, and promoted the harmonious development of doctor-patient relationship, which is worthy of popularization and application.

[Keywords] holistic nursing; Patients with tuberculosis; satisfaction

肺结核是一种慢性传染性疾病,由结核分枝杆菌引起,具有一定的潜伏能力^[1],潜伏性结核病患者通常症状较轻,不会造成他人感染,但可进展为活动性结核病,具有极强的传染性,故而增加了临床护理工作的困难度。而整体护理取得的效果较为满意,现将研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院2020年4月至2020年11月收治的120名肺结核患者作为研究对象。其中4月至6月住院天数 ≥ 5 日的患者为对照组,8月至11月住院天数 ≥ 5 日的患者为研究组。对照组中,男性有49人,女性有11人,年龄区间在18~82岁,平均年龄为(46.50 ± 3.06)岁,住院天数在5~29天,平均住院天数(17.07 ± 1.03)天;研究组患者中,男性有50人,女性有10人,年龄区间在18~83岁,平均年龄为(48.23 ± 2.68)岁,住院天数在5~27天,平均住院时间(16.88 ± 1.26)天;统计学分析两组患者的一般资料,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理:保持病房的整洁干净、及时处理患者的痰液、定期进行房间及物品消毒。研究组在常规护理的基础上实施整体护理,具体措施如下:①心理方面:肺结核的治疗疗程较长,患者常因不堪疾病折磨,时感焦虑、恐惧,变得悲观且敏感易怒,负面情绪增长。此时需加强心理疏导,增强与患者的交流,倾听他们的感受,拉近与患者之间的距离。适时宣教,向病人及家属介绍结核病的知识和遵医嘱的重要性,纠正患者的错误认知;②生活方面。保证病室的整洁、安静,勤换被、褥,让

患者可以得到充分的休息。提醒患者餐前餐后需用漱口水漱口清洁口腔;患者的餐具专人专用,定期煮沸消毒;对于长期卧床治疗的患者,需帮助患者翻身拍背,预防褥疮、肺炎的发生。因结核病的特殊性,需时刻注意保证病室的通风,及时清理患者的痰液,提醒患者在院治疗期间佩戴口罩,避免传染其他病区患者及陪护家属;③饮食方面。此类患者需加强营养支持。护理人员需针对不同患者的体重、年龄、病情等来为患者制定个性化的食谱。日常饮食应清淡,主要体现在少油少盐少糖,鼓励患者进食高蛋白、高膳食纤维、高热量食物,如:蛋类、鱼类、豆类、粗粮等,同时予以新鲜蔬果辅助。帮助患者养成良好的生活饮食习惯;④运动方面:根据患者的综合素质制定个性化的运动方案,切不可运动过度。若患者无咳血症状,建议患者选择舒缓的运动方式,如:慢跑、快走、太极等运动方式。制定运动计划需结合患者个人情况,运动量由小及大,缓慢增加患者的肺活量,一旦出现不适,立即停止。

1.3 观察指标

对比整体护理干预前后两组患者对于护理人员的服务态度、用药护理、健康教育、巡视态度各方面的满意度评价。

1.4 统计学方法

本次试验SPSS 22.0统计分析软件。正态分布的计量资料表示为($\bar{x} \pm s$)组间行t检验;计数资料表示为率,组间行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

整体干预肺结核患者护理后,患者对于护理人员的服务态度、用药护理、健康教育、巡视态度均表现出均给出了高度的评价,满

意度提升效果显著, 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 整体护理干预前后的患者对于护理满意度的对比(n/%)

组别	n	服务态度	用药护理	健康教育	巡视态度
对照组	60	48 (80.00)	50 (83.33%)	45 (75.00)	42 (70.00)
研究组	60	57 (95.00)	58 (96.67)	58 (96.67)	53 (88.33)
t值		6.1714	5.9259	11.582	6.1137
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

整体护理是一种新兴的护理工作模式, 护士除了应加强对患者自身的关注外, 还需要把注意力放到患者所处的环境、心理状态、物理因素等对疾病康复的影响因素上^[1]。整体护理是目前肺结核治疗中应用较为广泛的护理模式。整体护理更加注重人文关怀, 注重结合每个患者的身心需求和病情给出针对性的护理方案, 其中包含了心理护理、饮食护理、健康宣教、运动指导等多种护理措施, 具有科学、合理且个性化的显著优点。整体护理模式不仅提高了护理人员的专业技能和护理效率, 也极大提高了患者的康

复率, 同时也获得了患者的高度评价和满意度的提升。肺结核的治疗需要长期的病情管理, 应用整体护理干预后, 护理人员结合患者的个体差异为其制定个性化的恢复计划, 为患者的治疗提供了强有力的助力。在本次研究中, 整体护理干预肺结核患者护理后, 患者对于护理人员的服务态度、用药护理、健康教育、巡视态度均给出了高度的评价, 满意度提升效果显著。

综上所述, 在肺结核的护理中采用整理护理模式可以极大地提高护理工作效率, 进而提高患者对于护理人员、护理工作的满意程度, 树立了医院和医护人员的良好形象, 促进了医患关系的良性发展, 值得临床推广并广泛应用。

参考文献:

- [1]温召辉.对肺结核合并糖尿病患者实施整体护理干预的效果评价[J].中国医药指南,2019,17(20):226-227.
- [2]郑少琴,杨莎.整体干预在感染科肺结核患者中的临床应用[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2018,11(06):759-761.

集中教学法在检验仪器分析教学中的应用研究

高 勇 康 晶 李 伟 王兴业 周亚丹

齐齐哈尔医学院附属第三医院检验科, 中国·黑龙江 齐齐哈尔 161000

【摘要】目的: 探究集中教学法在检验仪器分析教学过程中的应用效果, 从而促进检验仪器分析教学效果的提高。方法: 选取齐齐哈尔医学院 40 名 2018 级医学检验技术专业的学生和 20 名 2020 级检验技术专升本的学生作为研究对象, 将其打乱后随机分为 2 组——实验组和对照组 ($n=30$), 其中对实验组学生采取集中教学法进行教学, 而对照组学生则采取传统的教学模式进行教学, 统计两组学生的检验实验考核成绩及教学满意度, 从而探究在检验仪器分析教学中采取转化式学习模式的效果。结果: 实验组学生的检验实验考核成绩 (85.62 ± 3.77) 分) 高于对照组学生 (71.87 ± 3.68) 分), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组学生的教学满意度 (80.00%) 明显低于实验组学生 (96.67%), 差异具有统计学意义 ($X^2=2.022, P < 0.05$)。结论: 集中教学模式应用于检验仪器分析教学中可有效提高教学质量以及学生的专业技能水平和科研能力, 值得应用于教学实践当中并进行推广。

【关键词】集中教学法; 检验仪器分析; 教学; 成绩; 效果

[Abstract] objective: to explore the application effect of centralized teaching method in the teaching process of laboratory instrument analysis, so as to improve the teaching effect of laboratory instrument analysis. Methods: A total of 40 students of grade 2018 and 20 students of grade 2020 were randomly divided into two groups—experimental group and Control Group ($N = 30$) after being Qiqihar Medical University, the students in the experimental group were taught by the centralized teaching method, while the students in the control group were taught by the traditional teaching method. The test results and the teaching satisfaction of the two groups were statistically analyzed, so as to probe into the effect of adopting the transformation learning mode in the teaching of the analysis of testing instruments. Results: The Test Score (85.62 ± 3.77) of the experimental group was significantly higher than that of the Control Group (71.87 ± 3.68) ($p < 0.05$), and the teaching satisfaction (80.00%) of the control group was significantly lower than that of the experimental group (96.67%), the difference was statistically significant ($X^2 = 2.022, p < 0.05$). CONCLUSION: The application of centralized teaching model in the teaching of laboratory instrument analysis can effectively improve the teaching quality as well as the students' professional skill level and scientific research ability.

[Keywords] Centralized Teaching Method; Test Instrument Analysis; teaching; achievement; effect

【基金课题】齐齐哈尔医学院教育科学研究项目 项目编号 QYJY2020415。

检验仪器分析是医学检验专业的一门基础课程, 其理论性和实用性都较强。随着临床医学的不断发展和进步, 对临床检验医学人才培养的要求也越来越高, 传统的教学方法已不能满足新的要求, 因此在检验仪器分析教学中选取恰当的教学方法是很有必要的^[1]。集中教学法是一种新型的教学模式, 主要是将教学内容、教学时间或教学对象等教学活动中存在的一些方面和因素集中起来, 从而提高教学质量和效率。本研究选取 2020 级检验技术专升本和 2018 级临床医学检验技术的 60 名学生作为研究对象, 从而探讨在检验仪器分析教学过程中采取集中教学法的效果。具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取齐齐哈尔医学院 20 名 2020 级检验技术专升本的学生和 40 名 2018 级医学检验技术的学生作为本次研究的研究对象, 采用随机数字表法将该 60 名学生均分成对照组和实验组。其中实验组有 9 名是男生, 其余 21 名是女生, 该组的平均年龄为 (19.7 ± 2.1) 岁; 对照组中则有 10 名是男生, 20 名是女生, 该组的平均年龄为 (19.8 ± 1.8) 岁。两组学生均由同一授课老师进行教学, 并且采用相同的教材, 两组学生的一般资料无较大的差异, 差异不具有统计学上的意义 ($P > 0.05$), 具有可比性^[2]。

1.2 方法

在研究过程中, 所有研究对象的教材以及教学过程中使用的仪器均相同, 并且由一个授课教师来完成教学, 其中对对照组学生运用常规的教学模式进行教学, 即采用传统的授课方法学习检验仪器分析的传统教学知识。

实验组学生则采取集中教学法, 包括以下几个方面: ①教学

前: 对教学内容进行系统化的归纳和分类。即根据教学目标和检验人才培养要求选定仪器分析的教学内容, 然后将选定的教学内容根据分析方法进行归纳、分类, 再结合经典实验对教学内容进行重置和安排^[3]; ②教学中: 教师应根据因材施教的原则, 即充分掌握教学内容以及每个学生的特点, 采取恰当的教学方式, 做到具体问题具体分析、因材施教, 如教师可采用设计式教学和自主式教学相结合的教学方式, 实现教学内容和设置的“集中”; 最后, 教师对教学进行总结, 将优秀的实验结果与学生分享, 并提出存在的问题, 和学生共同探讨解决^[4]。

1.3 评价指标

根据上述研究方法, 统计所选研究对象的检验实验考核成绩以及教学满意度等指标, 并进行比较。其中, 学生的检验实验由学院自行出试卷进行考核, 满分为 100 分。教学满意度则采取自制的《教学满意度调查问卷》进行评价, 此次研究共发放 60 份问卷, 回收 60 份, 问卷回收率为 100%^[5]。

1.4 统计分析

准确记录研究过程中的数据, 并采用 SPSS 17.0 软件来分析、处理数据。其中, 对于计量资料, 结果以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行表示, 并进行 t 检验; 对于计数资料, 则行 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 则可认为差异有意义。

2 结果

2.1 两组学生教学效果的比较

通过上述方法, 实验组学生的检验实验考核成绩明显要优于对照组, 从统计学的角度看, 该差异具有意义 ($P < 0.05$), 具体分析见表 1:

表1 两组学生检验实验考核成绩的比较()

组别	n	检验实验考核成绩
实验组	30	85.62 ± 3.77
对照组	30	71.87 ± 3.68

注: $P < 0.05$

2.2 两组学生教学满意度的比较

通过上述方法,对照组学生的教学满意度明显要低于实验组,差异较大,在统计学上具有意义 ($X^2=2.022$, $P < 0.05$), 具体分析见表2:

表2 两组学生教学满意度的比较(%)

组别	n	满意	一般	不满意	满意度 (%)
实验组	30	27	2	1	96.67
对照组	30	16	8	6	80.00

注: $X^2=2.022$, $P < 0.05$

3 讨论

检验仪器分析是医学检验专业必不可少的一门课程,其与临床检验实践紧密相关。随着医疗人才培养要求的提高,对医学专业教学的要求也不断在提高。现阶段,我校检验仪器分析教学过程中还存在着一些问题,严重限制了该专业综合型人才的培养,因此采取教学改革是很有必要的。集中教学法体现了科学的发展观,其以培养创新型人才为核心,激发学生的学习积极性和创造性,使学生获得系统、全面的知识,同时还能促进学生综合能力

的培养,是一种科学、有效的教学方法。

在本研究中,采用上述方法后,实验组学生的检验实验考核成绩为 (85.62 ± 3.77) 分,对照组学生的检验实验考核成绩为 (71.87 ± 3.68) 分,对照组学生的检验实验考核成绩明显要低于实验组学生,差异具有意义 ($P < 0.05$); 实验组学生和对照组学生的教学满意度分别为 96.67% 和 80.00%, 差异显著,具有统计学上的意义 ($X^2=2.022$, $P < 0.05$); 因此,我们可认为,在检验仪器分析教学过程中采取集中教学法具有积极的意义,其不仅可有效促进检验仪器分析教学质量的提高,而且还能在一定程度上提升学生的专业技能水平及科研能力,值得应用于教学实践中并进行推广。

参考文献:

- [1]李鹏.项目教学法在“高职仪器分析”课程中的运用研究[J].现代盐化工,2019,46(01):114-115.
- [2]黄霞梅,曹昭,张福勇,李山.基于微信平台的PBL教学法在医学检验实习教学中的应用[J].检验医学与临床,2018,15(24):3798-3800.
- [3]李艳红,侯丽,唐婧,牛瑶,何文丽,朱有森.PBL教学法在留学生实验诊断教学中的应用[J].实验与检验医学,2018,36(06):983-985+989.
- [4]王燕.基于翻转课堂的项目教学模式在仪器分析教学中的构建[J].安徽卫生职业技术学院学报,2018,17(05):116-117+119.
- [5]张梦军,兰玉坤,刘明,郭嘉伟,韩清娟,冯志强.“仪器分析”小班现场教学法探讨[J].医学教育研究与实践,2018,26(05):757-760.

叶酸对抗癫痫药物治疗的女性癫痫患者妊娠并发症和妊娠结局的影响研究

李 洁 郑银学

贵州省六盘水市钟山区妇幼保健院, 中国·贵州 六盘水 553000

【摘 要】目的: 对叶酸对抗癫痫药物治疗对女性癫痫患者妊娠并发症和妊娠结局的造成的影响进行分析。方法: 研究对象选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月在我院收治的 60 例女性癫痫患者, 将这患者平均分为使用低剂量叶酸治疗的对照组和使用高剂量叶酸治疗的实验组两组, 对患者发生的不良结局和并发症进行观察和比较。结果: 在实施不同的治疗方案后实验组发生不良结局和并发症的患者要明显比对照组的少($P < 0.05$)。结论: 在患有癫痫的女性患者中使用高剂量叶酸治疗不但可以有效减少患者产生的不良妊娠结局和发生的并发症, 治疗效果显著, 具有推广价值。

【关键词】叶酸; 癫痫; 妊娠并发症; 妊娠结局

[Abstract] Objective: To analyze the effects of folic acid antiepileptic drugs on pregnancy complications and pregnancy outcomes in female patients with epilepsy. Method: The study subjects selected 60 female epilepsy patients who were admitted to our hospital from April 2018 to April 2020, and these patients were divided into two groups, a control group treated with low-dose folic acid and an experimental group treated with high-dose folic acid, Observe and compare the adverse outcomes and complications of patients. Results: After implementing different treatment plans, the experimental group had significantly fewer patients with adverse outcomes and complications than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of high-dose folic acid treatment in female patients with epilepsy can not only effectively reduce the adverse pregnancy outcomes and complications of patients, but also has a significant therapeutic effect and has promotion value.

[Keywords] folic acid; epilepsy; pregnancy complications; pregnancy outcome

癫痫是一种较为常见的神经系统疾病, 患者会出现不能自主控制的抽搐, 在民间又被称为“羊癫疯”, 妊娠会使得患者的癫痫症状得到加重, 因此临床需要对患者采取必要的药物治疗。本文在对叶酸对抗癫痫药物治疗对女性癫痫患者妊娠并发症和妊娠结局的造成的影响进行分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在我院女性癫痫患者中选取 60 例, 时间段为 2018 年 4 月-2020 年 4 月, 患者最大年龄和最小年龄分别为 21 岁和 36 岁, 平均年龄为 (26.36 ± 42.13) 岁。两组患者的一般数据在经过统计学软件分析之后 $P > 0.05$, 有可比性。患者均对本次研究内容知情并同意, 本次研究在我院伦理委员会的批准下展开。

1.2 方法

对照组患者的治疗方法为口服低剂量叶酸(天津力生制药股份有限公司, 国药准字 H12020215, 药品规格: $5\text{mg} \times 100$ 片)治疗, 具体口服剂量为 $0.8\text{mg}/\text{次}$ 。实验组采取高剂量叶酸治疗, 具体口服剂量为 $5\text{mg}/\text{次}$ 。两组患者均持续服药 3 个月。

1.3 观察指标

观察患者妊娠的不良结局以及并发症的发生情况, 不良结局包括胎儿畸形、孕妇宫内窘迫、早产以及胎儿体质量低; 并发症包括妊娠高血压、妊娠糖尿病、贫血、胎膜早破。

1.4 统计学方法

数据处理采用软件用 SPSS20.00 版本的统计学软件, 在完成卡方检验或 t 检验之后, 存在统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 实验组女性癫痫患者与对照组妊娠不良结局的对比

实验组女性癫痫患者出现不良妊娠结局的明显要比对照组的少 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 两组女性癫痫患者发生并发症的情况比较

接受不同的治疗后, 实验组的发生并发症的患者明显要比对照组少 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

癫痫发生的病因是, 人体的神经元反复性的异常放电使得人体的大脑无法正常发挥功能。而由于间歇性的出现神经功能失常, 患者会出现肌肉痉挛和肢体活动障碍等情况, 不但对患者的身体健康造成了危害, 还严重影响了患者的生活质量。叶酸不能自主生成, 却可以有助于妊娠期间避免患者出现妊娠并发症, 因此需要补充, 在本文中, 实验组发生不良结局和并发症的患者要明显比对照组的少 ($P < 0.05$), 可知采用高剂量叶酸治疗具有更好的疗效, 结果与梁静静等人的结果中采用高剂量叶酸治疗后并发症发生率 (7.69%) 低于采用低剂量叶酸治疗患者 (34.65%) 的结果吻合。

综上所述, 在患有癫痫的女性患者中使用高剂量叶酸治疗不但可以有效减少患者产生的不良妊娠结局和发生的并发症, 治疗效果显著, 具有推广价值。

参考文献:

- [1] 吴洁, 王凤英. 妊娠合并癫痫患者抗癫痫药物服用对母婴结局的影响[J]. 中国病案, 2019, 20(09): 101-104.
- [2] 吴洁, 王凤英. 妊娠合并癫痫患者抗癫痫药物应用与癫痫发作程度的相关性[J]. 山西医科大学学报, 2019, 50(09): 1314-1316.
- [3] 梁静静, 曾艳平, 解燕春, 潘松青. 育龄期女性抗癫痫药物治疗的困境及对策[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 26(02): 251-253.

表1 实验组女性癫痫患者与对照组妊娠不良结局的对比[n(%)]

组别	例数	畸形	宫内窘迫	早产	低体质量	有效率
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.66)	4 (13.33)	3 (10.00)	10 (33.33)
实验组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.66)
χ^2	-	-	-	-	-	6.66
P	-	-	-	-	-	0.01

表2 两组女性癫痫患者发生并发症的情况比较[n(%)]

组别	例数	妊娠高血压	妊娠糖尿病	贫血	胎膜早破	并发症发生率
对照组	30	2 (6.66)	3 (6.66)	3 (10.00)	3 (10.00)	11 (36.66)
实验组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.66)
χ^2	-	-	-	-	-	7.95
P	-	-	-	-	-	0

肾病综合征护理中循证护理模式的应用与效果观察

赵 芳

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 探讨分析肾病综合征护理中循证护理模式的应用与效果。方法: 随机选取2019年1月~2020年1月在我院住院接受治疗的65例肾病综合征患者, 随机分为对照组32例以及观察组33例, 采用常规护理的为对照组, 在常规护理基础上加用循证护理的为观察组, 对比分析两组护理模式的效果。结果: 在采用循证护理模式的观察组中, 患者的生活质量评分以及护理满意度均高于对照组 ($p < 0.05$)。结论: 将循证护理模式运用在肾病综合征患者中, 将简单的护理提升为全面性的护理模式, 帮助患者改善生活质量, 且提高护理过程中的满意度, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】肾病综合征; 循证护理; 应用效果

[Abstract] Objective: To explore and analyze the application and effect of evidence-based nursing model in nephrotic syndrome nursing. Methods: 65 cases of nephrotic syndrome patients hospitalized in our hospital from January 2019 to January 2020 were randomly selected and divided into a control group of 32 cases and an observation group of 33 cases. Routine nursing was used as the control group, and evidence-based nursing was used as the observation group on the basis of routine nursing, and the effect of the two groups of nursing mode was compared and analyzed. Results: In the observation group using the evidence-based nursing mode, the quality of life scores and nursing satisfaction were higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of evidence-based nursing model in patients with NEPHROTIC syndrome can improve the simple nursing into a comprehensive nursing model, and help patients to improve the quality of life. It has high clinical application value to improve nursing satisfaction.

[Keywords] Nephrotic syndrome; Evidence-based nursing; Application effect

肾病综合征是属于肾脏疾病中的一种, 主要表现为不同程度的蛋白尿、低蛋白血症以及高脂血症。该病对肾脏功能的损害程度较大, 治愈率低, 复发性较高, 治疗周期较长, 且对患者日常的生活产生一定的影响。需及时进行针对性治疗, 以延缓病程的进展, 改善临床症状。由于该病的治疗难度相对较高, 以单一的药物治疗的疗效并不佳。有临床研究指出, 在进行药物治疗为主时, 可同时进行全面性的护理措施, 对患者的护理模式进行提升, 以提高治疗效果。本次研究旨在探讨肾病综合征运用循证护理的应用效果, 选取65例肾病综合征患者为观察对象, 采用两种不同护理措施, 观察其效果。现将报告如下:

1 资料及方法

1.1 资料

研究选取2019年1月~2020年1月在我院住院接受治疗的65例肾病综合征患者为本次观察对象, 随机分为两组, 采用常规护理的32例为对照组, 在常规护理基础上加用循证护理的33例为观察组。对照组32例患者中男性17例, 女性15例, 年龄范围在30~68岁, 平均年龄为 (45.67 ± 5.61) 岁, 病程范围在2~14个月, 平均病程为 (8.12 ± 3.45) 个月; 观察组33例患者中男性患者17例, 女性患者16例, 年龄范围在29~68岁, 平均年龄为 (45.23 ± 5.22) 岁, 病程范围在2~13个月, 平均病程为 (8.66 ± 3.12) 个月。选取标准: 65例患者均符合肾病综合征的临床诊断标准。排除有自身严重心脑血管疾病史、恶性肿瘤病史以及精神障碍史患者, 本次研究已获得医学委员会批准, 且已获得患者以及患者家属同意并签署知情同意书。组间资料对比, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理模式。入院进行生命体征的监测, 进行健康宣教, 指导患者日常饮食, 遵医嘱给予患者药物治疗。

观察组: 采用循证护理模式。主要包括:

①循证问题: 在患者入院后, 采集患者的病史, 根据患者的病情进行讨论, 评估患者的病情特点以及针对性进行护理措施。

并对患者的病例特点、用药的不良反应出现情况以及患者的心理状态问题进行循证, 制定相应的护理措施。

②循证支持: 在对患者进行循证问题后, 需查阅相关资料以及医学文献寻找医学支持。并对肾病综合征治疗过程中易出现的并发症以及预防措施进行深入的探究, 并循证解决措施, 以进一步完善以及实施护理方案。

③循证应用: 包括健康教育、心理干预以及饮食干预。①健康教育: 在患者入院后, 进行肾病综合征的健康宣教, 告知患者该病的病因以及病情发展特点、并发症以及预后情况, 让患者了解并掌握疾病的相关知识, 更好地面对治疗; ②心理干预: 在患者治疗过程中, 易出现依从性低以及焦虑情绪, 护理人员需与患者进行及时沟通, 缓解其焦虑, 提高依从性。告知患者以积极心态面对治疗; ③饮食干预: 肾病综合征患者需控制蛋白质、脂类食物以及钠盐的摄入, 可增加纤维的摄入量。同时可指导患者多进行锻炼, 适当的锻炼可提高新陈代谢。

1.3 观察指标

对患者的护理满意度以及生活质量评分进行比较分析, 护理满意度采用自拟评分表评定, 生活质量评分采用SF-36评分表评定。

1.4 统计学

文中计数 (χ^2 检验)、计量 (t 检验) 资料用SPSS20.0软件处理, $P < 0.05$ 表示对比数据有很大差别。

2 结果

观察组中的护理满意度为96.97%, 对照组的护理满意度为78.13%, 观察组的护理满意度高于对照组, 结果如表1:

表1 护理满意度对比 [$n(\%)$]

组别	例数 (n)	很满意	较满意	不满意	满意度
对照组	32	13 (40.63)	12 (37.50)	7 (21.87)	78.13
观察组	33	19 (57.58)	13 (39.39)	1 (3.03)	96.97
χ^2 值	-	-	-	-	5.3438
P 值	-	-	-	-	0.0208

观察组中的各项生活质量评分指标均高于对照组,提示观察组的生活质量评分高于对照组,结果如表 2:

表2 生活质量评分指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	健康水平	心理状态	生理状态	社会功能
对照组	32	76.64±3.89	72.61±3.34	71.29±3.27	76.29±3.31
观察组	33	85.12±3.68	84.41±3.21	83.71±3.56	83.89±2.90
t 值	-	9.2429	14.5244	11.1068	14.9653
p 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

循证护理的实施是将循证问题、循证支持以及循证应用等融为一体,即将相关的医学支持作为护理过程中的循证依据,根据患者自身病情特点以及自身需求制定的一种护理措施。肾病综合

征患者在治疗过程中采用循证护理,在查阅肾病综合征相关医学文献后,从患者的健康教育、心理状态以及日常饮食出发,帮助患者提高对治疗的依从性,并循序渐进地完成护理以及治疗工作,极大的提高了工作效率,并且提高治疗效果。本次研究的结果中,观察组中的护理满意度以及生活质量评分均高于对照组,将循证护理应用在肾病综合征患者中,可显著提高患者治疗过程中的护理满意度,同时改善患者的生活质量,可在临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1]张群芳.循证护理在肾病综合征患者中的效果分析[J].医药前沿,2019,9(2):22-23.
- [2]王雪,何晶.对肾病综合征患者应用循证护理模式的临床效果观察[J].实用临床护理学杂志(电子版),2018,3(37):39.

根管治疗在牙体牙髓病治疗中的临床应用分析

信 飞 王 路 张 霞

勤保障部队第九八八医院, 中国·河南 郑州 450000

【摘要】目的: 本研究目的是明确在牙体牙髓病治疗中, 运用根管治疗的效果和价值等。方法: 选择医院在2018年1月—2019年1月收治的牙体牙髓病患者进行研究, 共有病患200名。对患者进行随机分组, 共分为两组, 每组100人, 分别将其命名为参照组和实验组。采取不同临床治疗方法, 参照组患者运用的是多次根管治疗方法, 实验组患者采取的是一次根管治疗方法。采取不同临床治疗方法一段时间后, 对患者治疗成效对比, 包括有效率、咀嚼功能恢复情况、临床治疗所花费的时间、疼痛程度等。结果: 实验组采取一次性根管治疗, 总有效率为97%, 而参照组只有87%, 实验组临床治疗整体成效优于对照组, 并且在实验组治疗时间更短, 患者咀嚼功能恢复也比较快。对比差异具有统计意义。结论: 牙体牙髓病治疗过程中, 选择一次根管治疗方法, 临床治疗总体成效好, 有助于牙髓病患者恢复健康, 所以应在这类疾病治疗中推广和应用。

【关键词】根管治疗; 牙体牙髓病; 治疗; 临床应用

[Abstract] objective: The objective of this study is to determine the effect and value of root canal therapy in the treatment of endodontic diseases. Methods: A total of 200 patients with endodontic diseases admitted to the hospital from January 2018 to January 2019 were selected. Patients were randomly divided into two groups, each group of 100 patients, named as the control group and the experimental group. The patients in the control group were treated with multiple root canal therapy, while those in the experimental group were treated with single root canal therapy. After taking different clinical treatment for a period of time, the therapeutic effect was compared, including the effective rate, the recovery of masticatory function, the time spent in clinical treatment, the degree of pain, etc. . Results: the total effective rate of root canal therapy in the experimental group was 97%, while that in the control group was 87%. The clinical effect of the experimental group was better than that of the control group. The contrast difference has the statistical significance. Conclusion: In the treatment of endodontic diseases, choosing one-time root canal therapy is helpful to the patients with endodontic diseases, so it should be popularized and applied in this kind of diseases.

[Keywords] root canal therapy; endodontic disease; treatment; clinical application

引言

牙体牙髓病是一种常见的疾病, 具有发病率高的特点, 一旦患上牙髓病, 将影响患者生活质量。所以, 既要预防这类疾病, 又要做好这类疾病临床治疗, 让患者可以早点摆脱牙髓病的困扰, 拥有比较高的生活质量。现在针对这类疾病治疗, 通常会采取根管治疗办法, 因为根管治疗不仅能让牙齿保留下来, 还能最大程度帮助患者缓解病痛。随着牙髓病治疗技术的不断提升, 根管治疗中有两种方法在临床中运用比较多, 一种是一次性根管治疗, 另外一种为多次根管治疗。这两种治疗方法, 究竟哪个在临床治疗中效果更好, 本文就是基于这个分析和研究, 明确一次根管和多次根管治疗成效, 就能为临床选择治疗方法提供可靠依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院在2018年1月—2019年1月收治的牙体牙髓病患者进行研究, 共有病患200名。患者中男性为112人, 女性为88人, 年龄在22岁到74岁之间。所有患者中, 患牙髓病最短时间为1年, 最长的为5年。患者患有牙髓病类型不一样, 有些属于慢性牙髓炎, 有些则是急性的, 还有一些其他类型。经过对牙体牙髓病患者基本资料对比, 如年龄、患病时间、性别、牙髓病类型等, 发现没有明显差异, 说明这次研究具有比较性。

1.2 方法

研究中将200名牙髓病患者分为两组, 随机平均分配病患, 参照组与实验组各有100名患者。参照组进行的是多次根管治疗, 实验组采取的是一次根管治疗。治疗安排患者检查, 采用的是X线, 通过这项检查明确牙根实际状况, 以及掌握患者病情。检查完成以后, 牙髓病患者患病状况有全面了解, 对于存在炎症的患者, 采

取消炎治疗。针对牙髓患者应从几个方面开展工作, 一个是处理坏死组织, 另外一个则是要对裂牙结扎, 同时还包括修复牙冠等。完成这些工作之后, 最为重要的一项工作内容是除髓, 采用专业器械操作, 确保整个过程无菌。在利用器械除髓期间, 技术一定要过关, 绝对不能对周边组织造成伤害。这项操作以后, 需要做好冲洗, 采取的是无压力清洗的办法^[1]。最后, 应当让患者遵从医嘱, 服用防止感染的药物。

治疗过程中, 虽然都是根管治疗, 却有区别, 参照组采用的是多根管治疗方法。根管定位是重要工作, 选用的是根管锉, 一般采用的是15号, 也可采用10号。操作中应根据要求, 在测量工作完成后, 明确根管长度, 应做好封口处理。患者在接受治疗以后, 以三天为期限, 到期后需要到科室复诊。通过检查就能明确能不能填充, 能填充就要安排, 不能则要继续恢复和治疗。实验组牙髓病患者采取的是一次根管治疗办法, 和对照组一样, 也需要根管定位, 操作是一样的。测量得知根管长度后, 则要对根管进行干燥处理, 紧接着就要填充^[2]。一次根管治疗在填充过程中, 使用的是测压法。手术完成后要安排患者做相关检查, 掌握填充的情况。效果好则无需再次手术, 不好则要再次手术。

2 结果

参照组100名牙髓病患者中, 59人治疗效果限制, 治疗有效和无效人数分别是28人、13人, 牙髓病治疗整体有效率为87%; 实验组治疗成果显著的有69人, 而治疗有效的共有38人, 牙髓病无效治疗的人数占比少, 只有3人, 整体有效率为97%。从这就能看出, 实验组一次根管治疗总有效率比参照组多次根管治疗总有效率高。

咀嚼能力恢复情况, 参照组恢复率为78.2%, 实验组恢复率

为 92.3%。

治疗时间方面, 参照组平均用 11 天, 实验组治疗时间为平均 3 天。

疼痛方面, 参照组患者中, 0 级、1 级、2 级、3 级疼痛人数分别为 53 人、27 人、13 人, 疼痛占比为 20%; 实验组 0 级、1 级、2 级、3 级疼痛人数分别为 65 人、30 人、4 人、1 人, 疼痛占比为 5%。

3 讨论

牙体牙髓病是常见疾病, 发病率比较高, 一旦患上这种疾病牙齿会有强烈的疼痛感, 而且会渗血, 对患者影响会非常大, 而且容易出现病变, 所以做好这类疾病治疗极为重要。临床治疗中主要采用的是根管治疗的办法, 通过医学手段坏死组织进行处理, 将牙髓内所有东西清理掉, 然后采取无菌操作, 对牙髓进行填充。这样就能防止牙髓再次发炎, 还能避免一些其他牙齿疾病出现, 比如牙周病, 且不用拔掉牙齿, 治疗效果通常会比较好^[1]。

根管治疗对医术要求比较高, 操作技术水平要过关, 严格执行相关要求, 这样才能确保牙髓病根管治疗成效显著。根管治疗

过程中, 需要做好两项保障工作, 一个是要确保根管严密程度达到要求, 另外一个则是要保证填充程度符合相关规定。牙髓病临床治疗运用根管治疗方法, 主要有两种, 一种是多次管治疗, 还有一种是一次性根管治疗。研究中发现, 一次根管在治疗牙髓病中, 效果更为突出, 总有效率为 97%, 高于多次根管治疗。采用一次根管治疗, 患者疼痛程度得到有效缓解, 疼痛率只有 5%, 而多次根管治疗患者疼痛程度为 20%, 远高于一次根管治疗。此外, 一次根管治疗周期更短, 平均治疗时间为 3 天, 多次根管治疗事件在 11 天。综上可看出, 一次根管牙髓病治疗效果优于多次根管治疗, 值得在临床治疗中应用。

参考文献:

[1] 沈明, 赵开克. 根管治疗在牙体牙髓病治疗中的临床应用研究[J]. 现代诊断与治疗, 2018.

[2] 李洋. 根管治疗在牙体牙髓病治疗中的临床应用价值分析[J]. 健康前沿, 2017, 26(005): 144.

[3] 孙巍. 根管治疗在牙体牙髓病治疗中的临床应用价值分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 005(012): 43, 46.

无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗上睑内翻的效果及可行性分析

常小莉

晶肤医疗美容连锁整形, 中国·四川 成都 610000

【摘要】目的: 研究分析治疗上睑内翻用于无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗方法的效果与可行性。方法: 随机选取2019年1月至2020年1月接受某院上睑内翻治疗的患者共计60例(80眼), 用于无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗方法, 观察治疗效果与可行性。结果: 手术满意度中, 满意达到95.00%(76/80), 良好达到3.75%(3/80), 不满意达到1.25%(1/80); 术后6个月-12个月随访, 全部患者手术治疗效果明显, 手术后伤后没有出现感染、继发性出血、血肿等情况; 对于眼部畏光、流泪、结膜充血与角膜炎症状等7日内病情得到良好改善。结论: 在上睑内翻治疗中, 用于无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗干预方法疗效显著, 不良反应发生概率较低, 可行性明显。

【关键词】上睑内翻; 无痕重睑术; 部分睑板切除术

[Abstract] Objective: To study and analyze the treatment method of upper eyelid varus for double eyelid operation without mark combined with partial tarsal plate resection Effect and feasibility. Methods: Patients were randomly selected from January 2019 to January 2020 A total of 60 cases (80 eyes) were used in the treatment of scarless double eyelid surgery combined with partial tarsal plate resection to observe the therapeutic effect and feasibility Sex. Results :95.00%(76/80) and 3.75%(3/80) were satisfactory and unsatisfactory After 6 months to 12 months of follow-up, all patients had obvious effect of surgical treatment, after operation injury No infection, secondary bleeding, hematoma, etc. for eye photophobia, tears, conjunctival congestion and keratitis symptoms The condition improved well within 7 days. Conclusion: In the treatment of palpebral varus, it can be used double eyelid operation without mark and partial plate resection The therapeutic intervention method has remarkable curative effect, low probability of adverse reaction and obvious feasibility.

[Keywords] Palpebral varus; scarless double eyelid; partial tarsal resection

睑内翻主要针对睑缘朝向眼球方向卷曲的眼部疾病, 属于临床眼科十分多见的病。睑内翻期间, 睫毛朝内对眼球造成刺激, 容易引发角膜与结膜的损害; 患者会表现出眼睑痉挛、异物感、刺痛感、畏光、流泪等不适症状^[1]。结膜处于长期刺激情况下, 容易出现结膜充血、慢性结膜炎等症; 反复多次摩擦角膜, 容易导致角膜上皮脱落、难治性角膜炎的发生。为了分析治疗上睑内翻用于无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗方法的效果与可行性, 将选取60例(80眼)上睑内翻患者作为研究主体, 现将研究过程与结果展开如下分析。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料。随机选取2019年1月至2020年1月接受某院上睑内翻治疗的患者共计60例(80眼), 其中, 女性32例(48眼), 男性28例(32眼), 年龄分布62岁-85岁, 平均年龄(73.54 ± 3.62)岁, 全部患者均对此次临床研究知晓, 并签署知情同意书。

1.2 治疗方法。待麻醉效果发挥后, 利用适当的睑板夹, 涂抹金霉素眼膏, 将其置于结膜囊。利用15号刀片, 对于睑缘接近睫毛根部1毫米位置, 顺着设计线, 将皮肤与下方组织切开, 深度达到睑板表面即可, 长度应达到整体睑缘。随后, 利用齿镊夹持切口下方内侧眼轮匝肌, 朝睑板上方牵引, 确保内翻睑缘得以良好纠正, 使睑板表面和标注线相对应, 对睑板“V”形切口上缘标注, 将此线和睑缘间的睑板前组织切除, 使下睑板充分暴露。刀刀朝下倾斜45°, 将睑板切开, 睑缘上1毫米位置, 刀刀朝上倾斜45° 将睑板切开, 把尖端向结膜处切除, 深度需睑板厚度达到二分之三, 底宽为2-3毫米的“V”形睑板条带组织, 顺着眼轮匝肌深度朝上分离到睑板上缘部位的下2毫米, 将增厚变形的睑板组织削薄。去除睑板夹, 对睑板前组织进行复位处理^[2]。将设计线范围中的皮肤与少量肥厚睑板前组织进行切除, 皮肤和肌肉层按照朝上分离的方式, 达到重睑内固定标志位置, 位于睑板上缘剪除宽约1毫米眼轮匝肌, 利用6-0可吸收线, 位于垂直线定位点对应的睑板上缘下方1-2毫米位置进针, 穿越睑板、上睑提肌腱复合体、切口上缘眼轮匝肌、定位点内所对应皮肤真皮层与切口下方眼轮匝肌。将结扎缝线结隐置于肌肉下, 依照睑裂长度, 科学选取固定帧数, 通常情况下4-5针即可。最终, 实施睑缘切口缝合处理, 利用7-0尼龙线, 穿越切口上方眼轮匝肌与皮肤实施缝合, 通常缝5-7针即可, 剩余直接进行皮肤肌肉层缝合处理。针对内翻严重位置, 可以将灰线切开, 深度达到睫毛根部, 长度要大于睑内翻。

2 结果

2.1 手术治疗效果。手术满意度中, 满意达到95.00%(76/80), 良好达到3.75%(3/80), 不满意达到1.25%(1/80), 不存在失败病例。

2.2 术后随访情况。术后6个月-12个月回访, 全部患者手术治疗效果明显, 手术后伤后没有出现感染、继发性出血、血肿等情况; 对于眼部畏光、流泪、结膜充血与角膜炎症状等7日内病情得到良好改善。手术1个月睑缘部位中度外翻, 睫毛方向过度上翘, 没有睫毛与眼球相接触; 手术6个月, 睑缘部位几乎正常; 随访过程中, 没有复发病例, 睑内翻矫正效果显著, 外貌美观、正常。

3 讨论

不同类型的睑内翻相同发病原因主要与维持眼睑内翻和外翻力量失衡有关, 老年人是此病的主要发病群体, 由于老年人存在慢性眼表疾病与局部炎症, 容易增加睑内翻的发生概率^[3]。临床上对于上睑内翻主要应用于睑板切除术、灰线切开睑缘填充术、眼睑后层延长术、改良缝线方法等。当前, 人们的生活品质日益升高, 人们针对手术综合效果也进一步提出要求, 除去达到治疗效果之外, 还对眼周美容的要求逐渐增多。我国单眼皮的发生概率为40.00%左右, 重睑成形术作为东方人最为常见的美容手术, 在临床上应用十分普遍^[4]。此次临床研究患者治疗满意度中, 满意达到95.00%(76/80), 良好达到3.75%(3/80), 不满意达到1.25%(1/80), 不存在失败病例, 且术后6-12个月随访, 所有患者手术治疗效果良好, 不存在术后并发症情况, 睑缘部位达到正常状态, 有着显著的可行性特点。可见, 睑内翻矫正术中, 利用睑缘无痕重睑术治疗方法, 优势作用显著, 综上所述, 在上睑内翻治疗中, 用于无痕重睑术联合部分睑板切除术治疗干预方法疗效显著, 不良反应发生概率较低, 临床应用价值明显。

参考文献:

- [1] 石文卿, 孙铁, 朱佩文等. 老年性睑板腺功能障碍患者下睑内翻的两种术式疗效对比[J]. 眼科新进展, 2018, 38(11): 47-50.
- [2] 高华. 部分睑板切除法治疗中重度或再发性睑板内翻[J]. 人人健康, 2017, 02(v.16; No.156): 44.
- [3] 高丽涛, 范瑞, 李雪等. 眼轮匝肌切除联合睑板上缘固定术治疗先天性下睑内翻效果观察[J]. 中国实用眼科杂志, 2017, 35(007): 743-744.
- [4] 朱媛, 田冰玉. 提上睑肌缩短联合睑板部分切除术治疗中重度上睑下垂临床研究[J]. 陕西医学杂志, 2018, 047(002): 222-224.

作者简介: 常小莉 (1975-), 女, 汉族, 四川成都人, 晶肤医疗美容连锁整形外科院长主要研究方向: 眼整形、眼修复、脂肪整形等。

风湿关节炎患者实施康复护理的有效性及其意义探析

黄 尧

重庆市医科大学第二医院风湿免疫科, 中国·重庆 400000

【摘要】目的:分析风湿性关节炎患者采取康复护理的有效性以及临床意义。方法:抽选出本院2019年8月到2020年8月间收治的风湿性关节炎患者80例,使用信封法将80例患者随机分成对照组、观察组,40例/组。前者采取常规护理,后者实施康复护理,比较两组患者护理后临床疗效、临床症状评分。结果:观察组风湿性关节炎患者的临床疗效95.00%VS对照组的77.50%($P < 0.05$)。康复护理后,观察组患者临床症状评分(关节压痛、关节肿胀、关节疼痛)均低于对照组: $P < 0.05$ 。结论:对风湿性关节炎患者采取康复护理能够显著提升患者的临床治疗效果,并改善患者临床症状,安全有效,值得推广。

【关键词】风湿性关节炎;康复护理;临床疗效;护理意义

[Abstract] Objective: To analyze the effectiveness and clinical significance of rehabilitation nursing for patients with rheumatoid arthritis. Methods: 80 patients with rheumatoid arthritis admitted to our hospital from August 2019 to August 2020 were selected, and the 80 patients were randomly divided into control group and observation group by envelope method, with 40 cases/group. The former takes routine nursing, the latter implements rehabilitation nursing, compares Clinical curative effect and clinical symptom score after nursing in two groups. Results: The clinical efficacy of patients with rheumatoid arthritis in the observation group was 95.00%VS 77.50% in the control group ($P < 0.05$). After rehabilitation nursing, the clinical symptom scores (joint tenderness, joint swelling, joint pain) in the observation group were lower than those in the control group: $P < 0.05$. Conclusion: Take rehabilitation nursing to patients with rheumatoid arthritis It can significantly improve the clinical treatment effect of patients, and improve the clinical symptoms of patients, safe and effective, worthy of promotion.

[Keywords] Rheumatoid arthritis; Rehabilitation nursing; Clinical efficacy; Nursing meaning

风湿性关节炎属于中老人群常见病,该疾病作为一种慢性炎症,会导致患者出现关节强直、关节疼痛、关节肿痛等。由于该疾病病情容易反复发作,不仅致残率较高而且临床上可出现不同程度的残疾,甚至导致患者发生瘫痪,严重损害了其生命健康与生活质量。为此针对风湿性关节炎患者需要采取积极有效治疗手段和护理方式,以提高患者康复效果。本文中针对本院收治的80例患者展开分析,对其开展不同的护理干预手段,以探究康复护理应用价值。

1 资料及方法

1.1 资料与方法

80例风湿性关节炎患者采取信封法分组(入院时间:2019年8月~2020年8月),将其随机分成对照组与观察组,前者采取常规护理,后者实施康复护理,一组40例。80例风湿性关节炎患者均符合临床诊断标准,患者均对本次研究知情,且无精神障碍,依从性较高。

对照组:男、女比例:22例、18例;年龄:45~76岁,平均:58.7 ± 3.4岁;

观察组:男(n=21例)、女(n=19例);年龄范围:48~74岁,平均:58.9 ± 3.3岁;

将2组患者的基本资料带入统计学处理($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组风湿性关节炎患者采取常规护理:护理内容主要根据医嘱对患者展开用药指导等。观察组患者实施康复护理:

1.2.1 用药指导

为患者减轻疼痛、缓解症状,控制病情恶化,需要改善患者症状,缓解病情发展。护理人员需要熟知各种药物不良反应,正确指导患者服用药物,并告知患者及其家属准确服用药物,减少药物毒副作用。

1.2.2 康复护理

除药物治疗外,还需要对患者采取合理的康复训练、理疗、按摩等方式帮助患者促进血液循环、调节免疫功能、修复患者损伤情况。对于轻度患者需要帮助其建立良好的生活习惯,同时多做患者关节部位的热敷、按摩等,对于急性期患者则不可以使用热敷或者按摩,以免加重病情。对于中度患者则建议配合针灸、推拿、中频脉冲的方式进行治疗,及时纠正患者错误姿势,并注意做好关节的保暖工作。

1.2.3 注意事项

在对患者采取康复护理过程中,注意制定合理的锻炼计划,并考虑其他疾病的特殊性。同时需要加强患者心理干预,考虑患者的耐受性与主观能动性,并充分考虑患者其他器官受累情况,作出合理安排,根据患者病情、病程不同随时调整计划。

1.3 观察指标

观察对比上述2组风湿性关节炎患者临床疗效、临床症状评分。临床疗效根据患者康复效果分为显效、有效、无效,总有效率=100%-无效率。临床症状评分则包括关节压痛、肿胀、疼痛,根据严重程度范围分为0~3分,随着分值增加患者严重程度增加。

1.4 统计学

SPSS22.0,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,“t”检验;计数资料以“%”表示,以“ χ^2 ”检验;2组有效资料,以 $P < 0.05$ 认定有统计差异。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组风湿性关节炎患者的总有效率为95.00%(显效23例、有效15例、无效2例),对照组风湿性关节炎患者总有效率为77.50%(显效21例、有效10例、无效9例),组间数据对比:卡方值=5.1647 $P < 0.05$ 。

2.2 两组风湿性关节炎患者临床症状评分

观察组风湿性关节炎患者的临床症状评分均低于对照组: $P < 0.05$ (见表 1)。

表1 2组风湿性关节炎患者临床症状评分($\bar{x} \pm s$)

组别	关节压痛	关节肿胀	关节疼痛
对照组	2.49 ± 0.23	2.68 ± 0.21	2.55 ± 0.21
观察组	1.45 ± 0.12	1.10 ± 0.11	1.12 ± 0.17
t	25.355	42.152	33.474
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

风湿性关节炎患者受到疾病影响大多存在运动功能障碍, 康复护理的应用能够帮助患者增强自身体质, 通过药物干预可以减轻患者疼痛感, 并且有效增加患者关节活动范围, 改善关节运动

功能, 提升患者生活自理能力。同时康复护理中通过针灸、按摩、理疗等多种手段, 能够有效预防局部肌肉萎缩发生, 并促进局部血液循环, 通过上述治疗手段能够帮助患者达到身心状态平稳, 社会功能及心理恢复良好, 积极预防残疾以及其他并发症发生。

在本文中可以看出观察组风湿性关节炎患者护理后的临床疗效高于对照组, 临床症状改善情况优于对照组, 组间数据对比: $P < 0.05$ 。提示说明康复护理具有较高的应用意义, 可以帮助患者提升运动功能, 并改善其生活质量。

由上所述, 风湿性关节炎患者采取康复护理有利于降低疼痛, 缓解病情, 增加关节活动, 维持日常生活能力。

参考文献:

- [1]周慧芳,王静,王格.临床护理路径在类风湿性关节炎治疗和康复护理中的效果评价[J].中国保健营养,2020,30(2):217.
- [2]高莹.临床护理路径在类风湿性关节炎治疗和康复护理中的效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(10):218.

门诊健康宣教应用于乳腺癌术后患者中的护理干预价值及可行性分析

黄 艺

重庆医科大学附属二院, 中国·重庆 400010

【摘 要】目的: 探索门诊健康宣教应用于乳腺癌术后患者中的护理干预价值及可行性。方法: 择取 80 例乳腺癌术后患者随机分为观察组 (40 例) 和对照组 (40 例), 给予对照组常规门诊护理, 并在此基础上给予观察组门诊健康宣教, 对比分析护理前后不良情绪评分和乳腺癌知识掌握评分。结果: 护理前两组 SAS、SDS 评分无明显差异 ($P>0.05$) 而护理后两组评分均降低且观察组低于对照组 ($P<0.05$); 观察组患者乳腺癌知识掌握评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 门诊健康宣教可改善乳腺癌术后患者的不良情绪并提升其乳腺癌知识掌握水平, 是值得推广使用的一类护理方法。

【关键词】门诊健康宣教; 乳腺癌术后患者; 护理价值; 护理可行性

[Abstract] Objective: To explore the value and feasibility of nursing intervention in patients with breast cancer after outpatient health education. Methods: 80 cases of postoperative breast cancer patients were randomly divided into the observation group (40 cases) and the control group (40 cases), and given routine outpatient care in the control group. On this basis, the observation group was given outpatient health education, and the adverse mood score and breast cancer knowledge score before and after nursing were compared and analyzed. Results: there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before nursing ($P>0.05$), but the scores of the two groups after nursing were reduced, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The score of breast cancer knowledge was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Out-patient health education can improve the negative emotions of patients after breast cancer surgery and improve the level of breast cancer knowledge, which is worth promoting the use of a kind of nursing methods.

[Keywords] out-patient health education; Breast cancer patients after surgery; Nursing value; Nursing feasibility

乳腺癌是一类临床高危疾病, 手术治疗为主要方式^[1]。科学有效的护理是乳腺癌手术治疗中不可或缺的重要环节, 对改善乳腺癌术后患者的不良情绪并提升其乳腺癌知识掌握水平产生重要影响, 故对现代化护理模式进行研究十分重要且必要。目前, 门诊健康宣教方案已在临床中得以应用并取得不错的护理反响^[2]。故本文将对门诊健康宣教的应用方式进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段: 2018 年 1 月-2019 年 1 月。

病例一般资料: 乳腺癌术后患者共 80 例, 摸球法随机分组。对照组: 奇数号, 共 40 例, 年龄 35-49 (42.18 ± 5.22) 岁。观察组: 偶数号, 共 40 例, 年龄 32-50 (42.16 ± 5.19) 岁。组间资料对比, $P>0.05$ 。

筛选标准: ①均在本院接受护理的患者; ②签署知情同意书的患者及其家属; ③病历资料完整的患者。

排除标准: ①患有精神障碍和认知障碍的患者; ②不愿配合的患者。

1.2 操作方法

对对照组实施常规门诊护理。

对观察组在对照组基础上实施门诊健康宣教: 主要包括: ①患者评估: 护理人员需科学评估患者的学历和学习能力, 采取患者可接受的宣教方式, 从而提高患者的知识宣教依从性; ②健康讲座: 定期组织健康知识讲座, 集中讲解乳腺癌治疗以及术后护理方法, 尤其针对患者家属进行针对性讲解, 发挥其监督护理作用, 提高居家护理质量; ③视频+手册讲解: 通过短视频+健康知识手册方式讲解乳腺癌知识, 实现图文并茂, 简单易懂, 让患

者易于接受; ④上门随访宣教: 坚持每周 1-2 次上门随访, 了解患者的日常生活, 进行护理干预指导。

1.3 观察指标

①统计护理前后不良情绪评分, 采用 SAS、SDS 评价量表进行评价, 两表满分均为 100 分, 分值越高表示患者的焦虑、抑郁情绪越严重; ②统计乳腺癌知识掌握评分, 采用门诊自制的乳腺癌知识评测卷进行评价, 满分 100 分, 包括完全掌握 (100 分)、部分掌握 (60 分-99 分)、不掌握 (0 分-59 分) 几个指标, 汇总统计乳腺癌知识掌握评分。

1.4 统计学处理

文中计数 (χ^2 检验)、计量 (t 检验) 资料用 SPSS20.0 软件处理, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果分析

2.1 护理前后不良情绪评分

结果: 护理前两组 SAS、SDS 评分无明显差异 ($P>0.05$) 而护理后两组评分均降低且观察组低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 护理前后不良情绪评分 [$\bar{x} \pm s$] (分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	71.72 $\pm$ 4.19	41.26 $\pm$ 2.27	75.28 $\pm$ 2.08	42.46 $\pm$ 3.18
对照组	40	71.56 $\pm$ 4.41	47.18 $\pm$ 2.31	75.44 $\pm$ 2.18	49.18 $\pm$ 3.17
T	-	0.1664	11.5607	0.3358	9.4654
P	-	0.8683	0.0000	0.7379	0.0000

2.2 乳腺癌知识掌握评分

结果: 观察组患者乳腺癌知识掌握评分高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表2 乳腺癌知识掌握评分 $[\bar{x} \pm s]$ (分)

组别	例数	乳腺癌知识掌握评分
观察组	40	95.33 $\pm$ 2.18
对照组	40	79.44 $\pm$ 5.33
T	-	17.4517
P	-	0.0000

3 讨论

门诊健康宣教即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足患者评估、健康讲座、视频+手册讲解以及上门随访宣教几个方面全面提升护理效果,改善乳腺癌术后患者的不良情绪并提升其乳腺癌知识掌握水平。具体来说:门诊健康宣教即以患者为中心,考虑患者的学历、学习能力,以合适方式进行知识宣教,组织健康讲座,为患者及其家属进行知识宣教,讲解乳腺癌危害、治疗和术后护理方法,视频+手册讲解可进一步提升患者的乳腺癌知识掌握度,上门随访宣教可满足行动不便患者的护理需求,上门

指导教育可进一步提升宣教成效。

通过上述结果可以看到,相较对照组,护理后观察组不良情绪明显缓解且乳腺癌知识掌握水平更高,由此可佐证门诊健康宣教对改善乳腺癌术后患者的不良情绪并提升其乳腺癌知识掌握水平的重要作用,说明对乳腺癌术后患者来说,门诊健康宣教相较于常规门诊护理更加科学有效,护理干预价值高,可行性强,故可对乳腺癌术后患者给予门诊健康宣教,从而有效提升护理质量。综合分析,门诊健康宣教可满足乳腺癌术后患者的护理需求,是乳腺癌治疗中不可或缺的医学措施,本次试验由于患者例数有限,故有分析不足之处,仍需对门诊健康宣教进行更加深入的研究。

参考文献:

- [1]赵艳,邓红琴.阶段性持续健康教育在乳腺癌手术患者护理中的应用价值分析[J].健康前沿,2019,028(005):14.
- [2]王文清,施林芳,黄金珠.乳腺癌术后在护理指导下实施功能锻炼的价值[J].中国卫生标准管理,2018,009(022):136-138.

观察循证护理对肾内科血透患者导管感染预防效果

张 静

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的:探讨分析对肾内科接受血液透析治疗的患者实施循证护理对导管感染的预防效果。方法:选取我院 80 例接受血液透析治疗的患者开展本次研究,时间为 2018 年 2 月到 2020 年 2 月,按照双盲法为患者随机分组。其中接受常规护理的 40 例患者为参照组,接受循证护理的 40 例患者的为研究组,观察对两组患者的护理情况。结果:比较两组患者的并发症发生率,研究组低于参照组 ($P < 0.05$);比较两组患者的护理满意率,研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。结论:根据本次研究的结果可以确认,对肾内科接受血液透析治疗的患者实施循证护理的效果更加理想,能够很好的避免患者出现并发症问题,从而使患者更加认可护理,具有临床推广价值。

【关键词】肾内科;血液透析;循证护理;导管感染;预防效果

[Abstract]Objective: To investigate and analyze the prevention effect of evidence-based nursing on catheter infection in patients receiving hemodialysis in the department of Nephrology. Methods: A total of 80 patients receiving hemodialysis treatment in our hospital were selected to conduct this study from February 2018 to February 2020. The patients were randomly divided into two groups according to the double-blind method. Among them, 40 patients who received routine care were the reference group, and 40 patients who received evidence-based care were the study group. The nursing conditions of patients in the two groups were observed. Results: The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Compared the nursing satisfaction rate of the two groups, the study group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: According to the results of this study, it can be confirmed that the implementation of evidence-based nursing for patients receiving hemodialysis treatment in the department of Nephrology is more ideal, which can well avoid complications in patients, so that patients are more recognized for nursing, with clinical promotion value.

[Keywords] Department of Nephrology; Hemodialysis; Evidence-based nursing; Catheter infection; Protective effect

针对肾内科患者,采用血液透析是开展肾脏代替治疗的有效措施。需要通过相应的设备,将患者身体中的血液进行引流,然后清除患者血液中的杂质,再将血液输送回患者的体内,这样可以大幅降低患者肾脏的负担。然而,在对患者进行治疗时,需要对患者进行置管,而长时间的置管将很容易会引发患者出现多种并发症,其中最为严重的就是导管感染,不仅会给患者带来极大的痛苦,还会影响对患者的治疗效果。所以,就需要对患者采取有效的护理干预方式,避免患者出现并发症问题。因此,本文旨在探讨分析对肾内科接受血液透析治疗的患者实施循证护理对导管感染的预防效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 80 例接受血液透析治疗的患者开展本次研究,时间为 2018 年 2 月到 2020 年 2 月,按照双盲法为患者随机分组。其中接受常规护理的 40 例患者为参照组,接受循证护理的 40 例患者的为研究组。参照组患者的男女比例为 24:16,年龄区间为 44 岁到 65 岁,平均年龄为 50.2 ($s=6.0$) 岁;研究组患者的男女比例为 23:17,年龄区间为 43 岁到 64 岁,平均年龄为 49.4 ($s=5.8$) 岁。两组患者的一般资料对比未见差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组患者入院后,接受常规护理,主要内容包括健康教育、心理疏导以及病情观察等。对研究组患者则实施循证护理,主要内容为:首先,在患者入院后,需要全面的了解患者的身体状况以及基础资料,确定对患者的护理计划,增强对患者护理的针对性和有效性。其次,由于患者的身体机能存在着较大的差异,导致其出现内瘘的实践也有很大的差异,这就需要结合患者的身体状况,指导患者开展适当的健康锻炼,改善患者的内瘘功能,并

促进内瘘血管的扩张,从而恢复正常的血管功能。最后,为患者选择合适的穿刺方式,尤其是对内瘘动静脉穿刺点的间距要进行合理的控制,从而有效避免对患者血液再循环造成较大影响,还可以对并发症起到很好的预防效果。同时,在患者接受透析治疗后,需要对患者采取正确的压迫,这样可以对渗透问题起到很好的预防效果,还可以减少对内瘘的使用时间。

1.3 观察指标

在两组患者接受护理的过程中,观察并记录患者的并发症(导管感染、内瘘血肿、局部血管硬化)发生情况。同时,在通过调查表,了解患者的护理满意度。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件开展分析,百分比 (%) 表示计数资料,行卡方检验。 $P < 0.05$ 表明有明显差异。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度

比较两组患者的护理满意率,研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。详情如表 1 所示。

表1 对比两组患者的护理满意度[n/(%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	总满意率
研究组	40	25	14	1	97.50
参照组	40	20	13	7	82.50
χ^2	/	/	/	/	5.000
P	/	/	/	/	0.025

2.2 对比两组患者的并发症发生率

比较两组患者的并发症发生率,研究组低于参照组 ($P < 0.05$)。详情如表 2 所示。

表2 对比两组患者的并发症发生率[n/(%)]

组别	n	导管感染	局部血管硬化	内瘘血肿	总满意率
研究组	40	0	1	1	2
参照组	40	3	2	3	20.00
χ^2	/	/	/	/	4.114
P	/	/	/	/	0.043

3 讨论

血液透析作为对肾功能衰竭患者作为有效的治疗手段,将能够很好的清除患者血液中的杂质,减轻患者肾脏的负担,从而改善患者的生活质量。而为了能够保证对患者的治疗效果,需要使患者的血管通路处于安全和稳定的状态。然而,患者需要接受长期的透析治疗,这就会导致患者的血管受到极大的不良影响。所以通常会对患者采用留置导管,这就很容易引发患者出现感染的问题,不利于对患者的治疗。这就需要对患者采取更为有效的护理干预方式,避免患者出现导管感染。而常规的护理干预方式,存在着一定的局限性,往往只能在问题出现之后再进行处理,缺乏预见性,这就极大的影响了对患者的治疗效果。

而循证护理作为一种以患者为中心的人性化护理模式,主张

对患者进行科学护理的分析,根据患者的实际情况,制定针对性的护理方案。同时,严密监视患者的临床症状以及生命体征,对患者及时的采取有效的护理干预措施,这样就能够避免患者出现并发症问题。并且,还可以全面的分析患者可能存在的危险因素,然后制定合理的解决措施,将危险扼杀于“萌芽”之中,提高对患者护理的安全性和有效性,改善患者的预后效果,使患者的护理满意度大幅提高。本次研究结果显示:比较两组患者的并发症发生率,研究组低于参照组 ($P < 0.05$);比较两组患者的护理满意率,研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,对肾内科接受血液透析治疗的患者实施循证护理的效果更加理想,能够很好的避免患者出现并发症问题,从而使患者更加认可护理,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1]林华,连家红,吴怡苗,等.循证护理在血液透析长期留置中心静脉导管患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(10):38-40.
- [2]梁淑琴.循证护理模式在预防血液透析深静脉留置导管相关并发症中的应用研究[J].中国当代医药,2018,25(12):176-178.

慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值及对住院时间的影响分析

胡 蝶

重庆医科大学附属第二医院 (江南院区), 中国 · 重庆 400000

【摘 要】目的: 探索慢阻肺患者护理中振动排痰护理的应用价值及对住院时间的积极影响。方法: 择取 80 例慢阻肺患者作为研究对象, 摸球随机分组, 两组中各有 40 例, 对照组行常规护理, 观察组在此基础上行振动排痰护理, 分析两组的住院时间和护理满意度。结果: 观察组住院时间为 (10.72 ± 2.19) 天, 明显短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度为 100.00%, 明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 振动排痰护理对缩短患者住院时间并提升其护理满意度具有非常明显的作用, 值得推广使用。

【关键词】振动排痰护理; 慢阻肺患者; 应用价值; 住院时间; 护理影响

【Abstract】 Objective: To explore the application value of vibro-drainage nursing in the care of patients with copd and its positive influence on the length of hospital stay. Methods: 80 patients with copd were selected as the study objects and randomly assigned to touch the ball. There were 40 patients in each of the two groups. The control group received routine nursing, and the observation group received vibration sputum excretion nursing on this basis. Results: The length of hospital stay in the observation group was (10.72 ± 2.19) days, which was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). Nursing satisfaction in the observation group was 100.00%, significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Vibratory sputum discharge nursing can shorten the length of hospital stay and improve it Nursing satisfaction has a very obvious role, and is worth promoting.

【Keywords】 vibration sputum discharge nursing; Patients with copd; Application value; Length of hospital stay; Nursing effect

慢阻肺是一类临床常见的高危疾病, 使用振动排痰机进行治疗是常规方法, 且振动排痰治疗过程中需辅以科学的护理模式, 才能大幅度提高临床疗效。常规护理和振动排痰护理都是针对慢阻肺患者所采用的医学护理技术, 而从慢阻肺患者角度出发, 在常规护理基础上联合应用振动排痰护理会使护理过程、内容等方面更加全面细致, 故在临床应用中更加科学有效。为验证这一结论, 本文将对振动排痰护理进行分析, 判断其临床应用价值。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段: 2019 年 10 月 - 2020 年 10 月。

病例一般资料: 慢阻肺患者共 80 例, 摸球法随机分组。对照组: 奇数号, 共 40 例, 男 21, 女 19; 年龄 35-59 (45.18 ± 4.22) 岁。观察组: 偶数号, 共 40 例, 男 20, 女 20; 年龄 33-60 (45.16 ± 4.19) 岁。组间资料对比, $P > 0.05$ 。

筛选标准: ①均在本院接受护理的患者; ②签署知情同意书的患者及其家属。

排除标准: ①患有精神障碍和认知障碍的患者; ②患有其他恶性疾病或家族遗传疾病的患者。

1.2 操作方法

对对照组实施常规护理, 主要包括: 体征监测、用药指导、心理疏导、环境优化、并发症护理、知识宣教等。

对观察组在常规护理基础上实施振动排痰护理, 立足振动排痰治疗过程, 分析可能出现的护理风险, 据此制定针对性护理方案, 主要包括: ①健康宣教: 振动排痰治疗前患者因不了解治疗过程, 故会产生恐惧、不安、焦虑等不良情绪, 故护理人员应给予患者知识宣教, 耐心讲解振动排痰治疗过程以及治疗中可能出现的不适反应, 使患者深入认知治疗过程, 认识到振动排痰治疗的安全性和科学性。同时应给予患者科学的心理干预, 通过言语鼓励、亲情激励、成功案例介绍等方法消除患者的后顾之忧, 增

强其治疗信心, 从而有效提高其治疗依从性; ②舒适护理: 科学评估患者的病情和耐受力, 振动排痰过程中需辅助叩击患者背部帮助顺利排痰, 同时在不影响治疗效果的前提下调节机器参数, 调整治疗体位, 增加治疗舒适感, 同时在排痰治疗过程中应避免患者的重要器官, 痰多、痰粘处可多做停留, 及时清理排出的痰液。

1.3 观察指标

①统计住院时间, 时间越短表示护理效果越好; ②统计护理满意度, 采用医院自制的护理满意度评价量表进行评价, 满分 100 分, 包括非常满意 (80 分 - 100 分)、一般满意 (50 分 - 79 分)、不满意 (0 分 - 49 分) 几个指标, 满意度 = 非常满意率 + 一般满意率。

1.4 统计学处理

文中计数 (χ^2 检验)、计量 (t 检验) 资料用 SPSS20.0 软件处理, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果分析

2.1 住院时间

结果: 观察组住院时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表1 住院时间 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	住院时间 (天)
观察组	40	10.72 ± 2.19
对照组	40	14.56 ± 2.41
T	-	7.4580
P	-	0.0000

2.2 护理满意度

结果: 观察组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	32 (80.00)	8 (20.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	25 (62.50)	6 (15.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2	-	-	-	-	10.1408
P	-	-	-	-	0.0015

3 讨论

关于慢阻肺患者护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题。慢阻肺患者不仅需要精心的治疗,还需要接受科学有效的医学护理。通过上述结果可以看到,观察组住院时间明显短于对照组且护理满意度明显高于对照组,这说明振动排痰护理对慢阻肺患者的护理效果非常好,故可对慢阻肺患者给予振动排痰护理从而提升护理质量。

振动排痰护理即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足健康宣教、心理干预、舒适护理、排痰护理几个方面全面提升护

理效果。具体来说:振动排痰护理即立足振动排痰治疗过程,对患者心理、生理进行针对性护理干预,振动排痰治疗前需给予患者健康宣教和心理干预,提高患者的治疗依从性和治疗信心,舒适护理以及排痰护理围绕振动排痰治疗过程,使患者在治疗过程中感到舒适、放松,且进一步提升治疗效果。上述措施联合应用,自然能够缩短患者住院时间并提升其护理满意度。综上所述,振动排痰护理始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,专注于护理过程和护理内容进行优化,从而克服传统护理模式死板、单一、灵活性差等缺点,通过多种科学护理措施体现对慢阻肺患者的精细化、科学化护理,临床应用价值高,对住院时间产生积极影响。

参考文献:

- [1]林玲,王—兰.振动排痰护理对慢阻肺患者运动耐受性和生活质量的影响[J].医药前沿,2018,8(021):42-43.
- [2]王越欣.振动排痰对慢性阻塞性肺疾病患者排痰效果及肺功能的影响[J].医疗装备,2019,32(04):189-190.

miR-188 在宫颈癌患者延续性护理过程中的表达及其对宫颈癌的影响

王 蕾¹ 曲 颖² 田 娜² 佟 岩² 杜莹莹²

1. 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院 护理部, 中国·黑龙江 齐齐哈尔 161000;

2. 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院 妇四五科, 中国·黑龙江 齐齐哈尔 161000

【摘 要】目的: 通过比较宫颈癌患者接受延续性护理过程中血清中 miR-188 的表达情况, 从而探究 miR-188 对宫颈癌的影响。方法: 选取 2020 年 1 月至 10 月期间我院收治的 60 例确诊为宫颈癌的患者作为研究对象, 并随机分为两组——分别是研究组和对照组, 其中对照组患者采取癌症患者的一般护理, 研究组患者则在对照组患者的基础上实施延续性护理, 统计两组患者血清 miR-188 的表达情况及治疗有效率。结果: 研究组患者血清中 miR-188 的表达量 (98.33 ± 10.10) 明显要比对照组患者 (1.06 ± 0.13) 高, 差异在统计学上具有意义 ($P < 0.05$); 研究组患者的治疗有效率 (93.33%) 明显要高于对照组患者 (80.00%), 差异具有统计学方面的意义 ($X^2 = 1.154, P < 0.05$)。结论: miR-188 在宫颈癌患者血清中的表达量明显高于正常人, 其可促进宫颈癌的早期诊断; 延续性护理可有效提高宫颈癌患者的治疗有效率, 促进患者预后, 值得在临床上进行推广。

【关键词】 miR-188; 宫颈癌; 患者; 延续性护理; 表达; 影响

【Abstract】 objective: to investigate the effect of miR-188 on cervical cancer by comparing the expression of serum miR-188 in patients with cervical cancer receiving continuous nursing care. Methods: A total of 60 patients with cervical cancer admitted to our hospital from January to October 2020 were randomly divided into two groups: Study Group and Control Group. The Control Group received general care of cancer patients, study Group patients in the Control Group on the basis of the implementation of continuous care, statistical two groups of patients with serum miR-188 expression and treatment efficiency. Results: The expression of miR-188 in serum of patients in the Study Group (98.33 ± 10.10) was significantly higher than that in the Control Group (1.06 ± 0.13), the difference was statistically significant ($p < 0.05$). The effective rate (93.33%) in the study group was significantly higher than that (80.00%) in the control group ($X^2 = 1.154, p < 0.05$). Conclusion: The expression of miR-188 in serum of cervical cancer patients is higher than that of normal people, which can promote the early diagnosis of cervical cancer, it is worth popularizing in clinic.

【Keywords】 miR-188; cervical cancer; patients; continuous care; expression; influence

【基金课题】 黑龙江省齐齐哈尔市科技局科研合同编号: CSFGG-2020076。

宫颈癌是临床上妇科科室最常见的一种恶性肿瘤, 有着较高的发病率和病死率 (约为 50%), 对女性的健康有着严重的威胁。宫颈癌是由于患者体内多基因以及多阶段的表达、调控出现异常的过程, 因此探索宫颈癌发生发展的机制, 促进宫颈癌的早期诊断和有效治疗具有重要的意义。现阶段, 手术、放疗、化疗以及综合治疗等是宫颈癌的主要治疗手段, 并且根治性手术治疗联合放疗和化疗的治疗有效率高达 80%~95%, 但中晚期以及病情复发、转移等的控制和患者的生存质量并不理想, 因此探索更加有效, 并且安全的治疗方式具有重要的意义。本研究选取 2020 年 1 月份-2020 年 10 月份, 在我院进行诊治的宫颈癌患者 60 例作为研究对象, 从而探讨 miR-188 在宫颈癌患者护理过程中的表达以及其对患者疾病的影响。具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2020 年 1 月-2020 年 10 月期间在我院妇科科室进行治疗的 60 例宫颈癌患者作为此次研究的研究对象, 并采取随机数字表法将其分成研究组和对照组 ($n=30$); 两组患者的一般资料如年龄及病程等没有存在显著的差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1) 收集血清样本: 在患者入院第二天的清晨, 在空腹情况下采集患者的静脉血 (6ml), 待手术后再抽取全血 6ml, 离心收集上清备用。此外, 收集同一时间在我院进行健康体检的 60 例正常人的血清样本作为对照, 通过相关实验如 Real-time qPCR 实验探究 miR-188 在两组患者血清中的表达情况。2) 收集癌症组织;

3) 护理: ①对照组患者采取宫颈癌患者术后一般护理, 包括饮食、活动及休息等方面。②研究组患者则在对照组患者的基础上采取延续性护理, 包括患者出院后的心理护理、电话随访、病情持续性跟踪等。

1.3 评价指标

按照上述治疗方法, 统计并比较两组患者的治疗情况及 miR-188 在血清中的表达情况。治疗效果分为显效、有效和无效三种, 治疗总有效率 = (显效 + 有效) / $n \times 100\%$ 。

1.4 统计分析

准确记录研究过程中的相关数据, 并通过 SPSS18.0 软件对数据进行分析、处理, 其中计数资料采取 χ^2 检验, 结果通过 $n(\%)$ 来表示; 计量资料则采取 t 检验, 并通过 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 miR-188 在两组患者血清中的表达情况

根据上述方法, 研究组患者血清中 miR-188 的表达量明显要比对照组患者血清中的高, 差异显著, 且具有统计学上的意义 ($P < 0.05$), 具体分析见表 1:

表 1 两组患者血清中 miR-188 表达情况的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	miR-188 相对表达量
实验组	60	98.33 ± 10.10
对照组	60	1.06 ± 0.13

注: 与正常宫颈组织比较, $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗有效率的比较

根据上述研究方法, 对照组患者的治疗总有效率明显低于研究组患者的治疗有效率, 差异具有统计学意义 ($X^2=1.154$, $P < 0.05$), 具体分析见表 2:

表2 两组患者治疗有效率的比较(%)

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
研究组	30	22	6	2	93.33
对照组	30	13	11	6	80.00

注: $X^2=1.154$, $P < 0.05$

3 讨论

宫颈癌是临床上常见的肿瘤之一, 该病的发病率和死亡率在女性恶性肿瘤中排第二。宫颈癌患者在早期通常多无明显的表现, 因此大部分患者在确诊时已经是病情的中晚期, 从而错过了最佳的治疗时机。宫颈癌常见的治疗手段包括手术、化疗及放疗等, 虽然根治性子宫切除术可治愈, 但仍有将近一半的患者后期的控制效果不理想。研究表明, miRNA 的表达对疾病发生、发展的不同阶段有着重要的影响, 而在宫颈癌的发生、发展和治疗过程中, miRNA 也有着很大的作用。

在本研究中, 通过上述方法发现, miR-188 在宫颈癌患者宫颈组织中的表达量明显要比正常人高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者和对照组患者的总治疗有效率分别为 93.33% 和 80.00%, 对照组组患者的治疗有效率明显比研究组患者

要低, 差异具有统计学意义 ($X^2=1.154$, $P < 0.05$)。综上所述, 我们可认为, miR-188 可作为一种辅助早期诊断宫颈癌的指标之一, 同时也可将抑制肿瘤组织中高表达的 miR 水平作为宫颈癌治疗的一种新的治疗方式。延续性护理可有效促进宫颈癌患者治疗有效率的提高, 值得应用到临床实践中。

参考文献:

- [1] 张桂云. 延续性护理对宫颈癌术后患者生活质量及焦虑状况的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(26): 200-201.
- [2] 孔茜. 延续性护理干预对宫颈癌术后患者生活质量及护理满意度的影响效果分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(21): 97-98.
- [3] 黄英凡, 雷奕, 韦丹丹, 冯茜茜. 宫颈癌患者的延续性护理构建和应用价值的研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(01): 178-180.
- [4] 冒小平, 张兰凤, 刘淳淳. 宫颈癌患者延续性护理质量评价指标的构建[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(24): 53-57.
- [5] 赵兰君, 袁继全, 张华萍. 延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的作用评价[J]. 中国医学创新, 2018, 15(17): 80-84.

作者简介:

- 第一作者: 王蕾, 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院, 护理部;
第二作者: 曲颖, 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院, 妇四五科;
第三作者: 田娜, 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院, 妇四五科;
第四作者: 佟岩, 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院, 妇四五科;
第五作者: 杜莹莹, 黑龙江省齐齐哈尔市第一医院, 妇四五科。

时光回龄线雕应用于提升面部年轻化的作用研究

翟 杨

新城晶肤医疗美容, 中国·陕西 西安 710000

【摘要】目的: 研究并分析时光回龄线雕应用于提升面部年轻化的效果和作用。方法: 回顾性分析 2018 年 1 月~2020 年 1 月我院收诊的 78 例患者的临床诊疗资料。入院后, 要求所选患者均开展时光回龄线雕治疗, 观察其术后的面部提升情况, 并对患者的治疗满意度进行统计。结果: 所选 78 例患者中共有 36 例优级状态 (占比 46.15%), 28 例良级状态 (占比 35.90%), 12 例中级状态 (占比 15.38%) 和 2 例差级状态 (占比 2.57%)。此外, 78 例患者中出现了 57 例非常满意 (占比 73.08%), 20 例基本满意 (占比 25.64%), 1 例不满意 (占比 1.28%)。结论: 时光回龄线雕技术在临床中的应用能够促进患者面部组织再生, 提升其面部年轻化, 同时还具有较高的安全性和满意度。

【关键词】时光回龄线雕; 面部年轻化; 面部组织; 治疗满意度; 应用价值; 临床分析

[Abstract] To study and analyze the effect and effect of time-back-age line carving on facial rejuvenation. Methods: Clinical data of 78 patients received from January 2018~ January 2020 were retrospectively analyzed. Upon admission, request All the selected patients were treated with time-to-age line carving to observe the facial improvement after operation and to improve their treatment satisfaction Line statistics. Results: A total of 36 cases (46.15%) and 28 cases (46.15%) of 78 patients were selected 35.90%), 12 intermediate (15.38%) and 2 differential (2.57%). In addition, 78 patients Among them, 57 cases were very satisfied (73.08%), 20 cases were basically satisfied (25.64%) and 1 case was not satisfied 1.28%. Conclusion: The clinical application of time-back-age line carving technique can promote facial tissue regeneration and enhance facial tissue regeneration Young, but also with high safety and satisfaction.

[Keywords] Time-return line carving; facial rejuvenation; facial tissue; treatment satisfaction; application value; clinical analysis

随着年龄的增长, 人类的面部皮下脂肪会逐渐收缩, 不仅会出现深层软组织下垂, 而且还会发生面部凹陷、颜面不对称等问题。据相关研究资料指出, 时光回龄线雕技术具有效果好、恢复快等优势, 将其广泛应用于临床, 能够帮助患者有效改善面部皮肤松弛等问题, 积极提升面部年轻化^[1]。基于此, 本研究将 2018 年 1 月~2020 年 1 月期间收诊的 78 例患者当做观察样本, 旨在分析时光回龄线雕应用于提升面部年轻化的效果和作用。现阐述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料。将我院 2018 年 1 月~2020 年 1 月期间收诊的 78 例患者纳入本组研究课题, 并要求所选患者在临床治疗期间统一采用时光回龄线雕技术。78 例患者中包含 70 例女性患者, 8 例男性患者; 最小年龄为 35 岁, 最大年龄为 67 岁, 平均年龄为 (50.68 ± 3.17) 岁; 最小体质量指数为 18.7 kg/m², 最大体质量指数为 23.3 kg/m², 平均体质量指数为 (20.47 ± 1.15) kg/m²。

纳入标准: ①所选患者的面部均呈现为老化状态; ②患者具有完整、清晰的诊疗资料; ③患者未获得传染病; ④患者能够积极、主动地配合治疗。

排除标准: ①严重器官衰竭者; ②病理性瘢痕者; ③存在皮肤感染者; ④对麻醉药物过敏者; ⑤诊疗资料丢失者。

1.2 方法。患者入院后, 医护人员应根据其面部松弛程度和发生位置设计合理的埋线位置、数量和走线方式, 同时还应详细标注线标。手术操作时, 要求患者保持仰卧, 并对其实施局部麻醉操作。通过 18 G 针, 在患者发际线约 0.5 cm~1 cm 处做 3~5 个穿刺孔, 确认骨膜表面的穿透深度。借助眉针从患者 1/3 面部处进针, 至前额肌肉处停止, 将患者的眉毛复位至理想高度, 然后按照从上到下的顺序, 在耳朵处预制针点。于患者的颞下颌关节前预先完成进针, 经 2~0 钝针悬吊线后, 将患者的腰筋膜表面以光滑扇形进行分布。在患者的下颌骨嵌入 3~5 组线并提起, 埋入悬吊线后分割其口腔耳镜线, 并在泪沟、鼻子、口腔等部位呈网格状分布。如无异常发生, 应在针孔处涂抹抗生素软膏, 以免发生感染等不良情况。术后 48 h, 应禁止患者过度张口、咀嚼、做夸张表情, 同时还应冰敷其脸部。

1.3 观察指标 (1) 观察所选患者的术后恢复情况, 并评价其面部提升效果^[2]。患者的面部形态正常, 皮肤紧实, 且肤色明亮, 应判为优级状态; 患者的面部形态正常, 且肤色明亮, 应判为良级状态; 患者的面部形态略有异常, 且肤色稍浅, 应判为中级状

态; 患者的面部形态、紧致性均有异常, 且肤色较为暗淡, 应判为差级状态。(2) 出院前, 向患者发放我院自拟的治疗满意度调查问卷, 并对其满意度进行客观评估。

2 结果

2.1 面部提升效果。经时光回龄线雕技术治疗后, 所选 78 例患者中共有 36 例优级状态 (占比 46.15%), 28 例良级状态 (占比 35.90%), 12 例中级状态 (占比 15.38%) 和 2 例差级状态 (占比 2.57%)。

2.2 治疗满意度。治疗后, 78 例患者中出现了 57 例非常满意 (占比 73.08%), 20 例基本满意 (占比 25.64%), 1 例不满意 (占比 1.28%)。

3 讨论

据相关研究资料指出, 时光回龄线雕技术具有较高的生物吸附性、生物降解性、生物柔韧性和相容性, 属于近年来临床应用比较广泛的一种新型整容方案^[3]。在面部提升手术中使用时光回龄线雕技术, 可以刺激患者面部皮肤的深层组织, 促进面部年轻化, 同时还能使患者获得舒适的治疗体验, 增强治疗满意度。此外, 时光回龄线雕技术在临床中的应用还能帮助患者淡化面部斑点, 增加皮肤弹性, 缩小毛孔, 预防不良术后并发症, 安全且可靠^[4-5]。

在本组课题中, 给予 78 例患者时光回龄线雕治疗, 其面部提升率为 97.44%, 治疗满意度为 98.72%。由此可知, 提升患者的面部年轻化使, 引导其开展时光回龄线雕治疗可以取得理想效果。

综上所述, 时光回龄线雕技术在临床中的应用能够促进患者面部组织再生, 提升其面部年轻化, 同时还具有较高的安全性和满意度。

参考文献:

- [1] 申五一, 刘友山, 杨利琴, 等. 埋线提升面部年轻化的研究进展[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(1): 24-27.
- [2] 张向东, 张珍珍, 赵琳, 等. 埋线提升联合注射美容用于面部年轻化的进展[J]. 医学综述, 2020, 26(11): 2204-2207, 2212.
- [3] 王克明, 李芯, 蔡磊, 等. 颞颊部除皱术结合脂肪移植在面部年轻化中的应用[J]. 中华整形外科杂志, 2018, 34(10): 799-802.
- [4] 梁茜, 杨其峰, 肖翔, 等. 面部人工韧带重建联合自体脂肪移植在面部年轻化中的应用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(1): 17-20, 23.
- [5] 曾东, 王钟山, 余文林, 等. PDDO 线埋置联合透明质酸和 A 型肉毒毒素注射在面部年轻化中的应用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(1): 11-13.

作者简介: 翟杨 (1981-) 女, 西安市新城区晶肤医疗美容, 院长, 研究方向: 皮肤美容。

甲状腺超声造影检查中的护理干预对患者满意度的影响评价

刘 影

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的:探究在甲状腺超声造影检查中护理干预对患者满意度的影响。方法:选取2019年2月至2020年6月在本科室接受超声造影检查的甲状腺结节患者66例作为本次研究的观察对象,将其以随机方式进行分组,分为两组,将其中接受传统护理的33例患者纳入对照组,将接受综合护理的33例患者纳入实验组。对两组患者的检查情况及满意度进行比较。结果:实验组患者检查结果均为一次性成功,对照组中有30.30%的患者需进行二次检查, $P < 0.05$ 。实验组患者的满意度为96.97%,较对照组的66.67%更高, $P < 0.05$ 。结论:在甲状腺超声造影检查中对患者实施综合护理的效果显著,综合护理涉及到沟通技巧、穿刺技术、急救技能以及与医生的配合度等内容,综合全面的护理技术是使检查得以顺利进行的重要保障,也是提升患者满意度的重要因素。

【关键词】甲状腺;超声造影检查;护理;满意度

[Abstract] Objective: To explore the influence of nursing intervention on patient satisfaction in ultrasound examination of thyroid gland. Methods: select in February 2019 to June 2020 in the undergraduate course room for ultrasonic imaging examination of 66 patients with thyroid nodule as the observation object of the present study are grouped in a random way, it is divided into two groups, to accept the traditional nursing of 33 patients were included in the control group, the 33 patients into the experimental group receiving the combination of nursing. The examination and satisfaction of the two groups of patients were compared. Results: The results of the test in the experimental group were all successful at once, while 30.30% of the patients in the control group needed a second test ($P < 0.05$). The satisfaction of the experimental group was 96.97%, higher than that of the control group (66.67%), $P < 0.05$. Conclusion: The effect of comprehensive nursing for patients in thyroid ultrasound examination is significant. Comprehensive nursing involves communication skills, Puncture technology, first aid skills, and the degree of cooperation with doctors, etc. Comprehensive and comprehensive nursing technology is an important guarantee for the smooth progress of the examination, and also an important factor to improve patient satisfaction.

[Keywords] thyroid; Contrast-enhanced ultrasound examination; Nursing; satisfaction

超声造影检查有着简便易行、创伤小、噪音小、无辐射、准确度高优点,因此,其在临床检查中的应用较为广泛,将其应用于甲状腺检查中取得了较大的成效。为保障甲状腺超声造影检查的顺利进行,提高患者的配合度,提升检查结果的准确性,在检查过程中实施合理有效的护理干预有着不可或缺的作用。然而观察目前的临床实际情况,甲状腺超声造影检查的认知程度还有待加深,在检查过程中容易忽视护理干预的应用。基于此,本文选取66例甲状腺结节患者作为研究对象,探究在甲状腺超声造影检查中护理干预对患者满意度的影响。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年2月至2020年6月在本科室接受超声造影检查的甲状腺结节患者66例作为本次研究的观察对象,将其以随机方式进行分组,分为两组,对照组(33例)和实验组(33例)。其中,对照组,男/女,17/16;年龄29~75岁,平均(42.35 ± 15.63)岁。实验组,男/女,19/14;年龄32~76岁,平均(43.78 ± 16.24)岁。两组患者的一般资料经对比,所呈差异不明显, $P > 0.05$ 。

纳入范围:签署了超声造影知情同意书的患者。

排除范围:①存在检查禁忌症的患者;②存在精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组为传统护理组,具体护理内容:检查药品;指导患者调整检查体位等。

实验组为综合护理组,主要的护理措施有:

①检查前:护理人员对患者的病史进行了解,告知其相关注意事项,让患者意识到检查的重要性,提升患者的配合度。与患者保持交流,让患者将心中的疑问或想法第一时间提出,如患者出现紧张情绪,应对其讲解检查相关内容,如造影剂的具体使用方法、作用以及不良反应等,这样能够在一定程度上缓解患者的紧张情绪。

②检查中:护理人员应严格落实无菌操作,保障患者情绪的平稳,为患者提供良好的检查环境。让患者在检查过程中保持放松的身心状态,同时保持平稳呼吸,持续1~2min。在此期间,告知患者不能说话、吞口水以及咳嗽。若患者出现不良反应,应及时采取解决措施,例如,患者出现干咳,应为其提供温开水。同时,还应密切注意患者的生命体征,观察其是否对造影剂存在不良反应,一旦出现异常,立即通知医生,并配合医生采取措施。

③检查后:在检查结束后,观察患者的注射部位是否出现不良反应。如未发生不良反应,可在30min~60min后将静脉留置针拔除。

1.3 观察指标

①检查情况评价:对两组患者的检查情况进行观察记录,确认检查是否顺利完成。

②满意度评价:护理满意度包括三个等级,分别为十分满意、满意和不满意。对患者发放本科室自制的护理满意度调查量表,满分为100分。0~59分表示不满意,60~79分为满意,80~100分为十分满意。

1.4 统计学处理

使用SPSS22.0系统处理研究相关数据。计数资料:(%), χ^2

检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 检查情况评价

实验组患者检查结果均为一次性成功, 对照组中有 30.30% (10/33) 的患者需进行二次检查, $P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度评价

表1显示: 实验组患者的满意度为96.97%, 较对照组的66.67% 更高, $P < 0.05$ 。

表1 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组 (n=33)	11 (33.33)	11 (33.33)	11 (33.33)	22 (66.67)
实验组 (n=33)	22 (66.67)	10 (30.30)	1 (3.03)	32 (96.97)
卡方值				10.185
P 值	-	-	-	0.001

3 讨论

甲状腺超声造影检查相较于普通检查有着更好的清晰度和对比度, 在甲状腺疾病检查过程中取得了显著的效果, 为保证检查

的顺利进行, 在检查过程中对患者采取有效的护理干预有着至关重要的作用。综合护理将沟通技巧、穿刺技术、急救技能以及与医生的配合度融入到检查前、检查中以及检查后的干预工作中, 与患者保持交流, 建立良好的护患关系, 同时, 熟练的静脉穿刺技术让造影剂在短时间内直达病灶, 对患者的不良反应情况进行密切观察, 随时以熟练的急救技能应对紧急情况的发生, 以此来降低患者不良反应发生率以及提升患者满意度奠定良好基础。

综上所述, 在甲状腺超声造影检查中对患者实施综合护理的效果显著, 综合护理涉及到沟通技巧、穿刺技术、急救技能以及与医生的配合度等内容, 综合全面的护理技术是使检查得以顺利进行的重要保障, 也是提升患者满意度的重要因素。

参考文献:

- [1]王晓利,狄旭.甲状腺超声造影检查中的护理干预[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(21):131.
- [2]刘海静,罗文,袁佳妮,谷芬,杨晓,丁雷,周晓东.甲状腺结节超声造影检查中的护理干预[J].山西医药杂志,2019,48(05):523-525.

高血脂对心血管疾病的影响

陈新 许国琼^{通讯作者}

重庆医科大学第二附属医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 分析高血脂对心血管疾病的影响。方法: 本次研究中的观察对象均选自本院接收的高血脂患者中, 100 例患者均为 2019 年 4 月至 2020 年 6 月期间接收, 检测患者的血脂各项指标, 比较血脂指标不同水平患者的冠心病、高血压的发生率。结果: 总胆固醇 $> 5.72\text{mmol/L}$ 、甘油三酯 $> 1.70\text{mmol/L}$ 、低密度脂蛋白胆固醇 $> 3.64\text{mmol/L}$ 以及高密度脂蛋白胆固醇 $< 0.91\text{mmol/L}$ 患者的冠心病发生率和高血压发生率均明显更高, $P < 0.05$ 。结论: 高血脂同心血管疾病之间有密切关联, 应当合理调整患者的日常饮食, 制定合理的锻炼计划, 并且帮助患者养成良好的生活习惯, 加强药物干预力度, 以积极预防心血管疾病的发生。

【关键词】冠心病; 高血压; 高血脂

[Abstract]Objective: To analyze the effect of hyperlipidemia on cardiovascular diseases. Methods: All the subjects in this study were selected from the patients with hyperlipidemia admitted to our hospital, and all the 100 patients were admitted from April 2019 to June 2020. The blood lipid indexes of the patients were detected, and the incidence of coronary heart disease and hypertension in patients with different levels of blood lipid indexes were compared. Results: patients with total cholesterol $> 5.72\text{mmol/L}$, triglyceride $> 1.70\text{mmol/L}$, low-density lipoprotein cholesterol $> 3.64\text{mmol/L}$, and high-density lipoprotein cholesterol $< 0.91\text{mmol/L}$ had significantly higher incidence of coronary heart disease and hypertension, $P < 0.05$. Conclusion: Hyperlipidemia is closely related to cardiovascular diseases. It is necessary to adjust the daily diet of patients, make a reasonable exercise plan, help patients develop a good lifestyle and strengthen drug intervention to prevent the occurrence of cardiovascular diseases.

[Keywords] coronary heart disease; High blood pressure; hyperlipidemia

近年来, 人们的膳食结构随着生活水平提升而发生明显的改变, 日常饮食中膳食纤维类食物、油脂类食物的摄入比例逐渐减少, 谷类食物的摄入量明显降低, 而动物食物的摄入量明显提升, 导致高血脂的临床发病率明显提升。血脂异常提升为导致动脉粥样硬化、高血压、冠心病等疾病的重要因素。本文主要分析高血脂对于心血管疾病的影响, 其详细研究内容整理如下。

1 资料、方法

1.1 资料

在本院接收的高血脂患者中抽选 100 例作为本文的观察对象, 其入院时间为 2019 年 4 月至 2020 年 6 月, 根据患者的性别, 男性患者例数占 58 例, 女性患者例数占 42 例; 年龄范围: 年龄上限值为 76 岁, 年龄下限值为 56 岁, 年龄平均值 (63.49 ± 2.86) 岁; 病程范围: 病程最长为 6 年, 病程最短为 1 年, 病程平均值 (3.25 ± 0.46) 年。

纳入标准: 经过临床相关检查确诊为高血脂的患者; 精神状态、意识状态正常的患者; 对研究知情并且自愿纳入的患者。

排除标准: 合并免疫系统疾病、恶性肿瘤以及心脏病的患者; 无法配合随访的患者。

1.2 方法

所有患者在检查前三天开始遵医嘱摄入清淡、低脂、易消化的食物, 在第四天晨间采集空腹静脉血检测血脂指标水平。

利用全自动生化分析仪分析及检测患者的血脂指标, 应用相配套检测试剂, 严格遵照试剂盒的要求开展检测工作, 记录并且分析各项检测结果。

1.3 观察指标

观察并统计血脂指标不同水平 (总胆固醇 $5.23\text{--}5.69\text{mmol/L}$ 和 $> 5.72\text{mmol/L}$ 、甘油三酯 $< 1.70\text{mmol/L}$ 和 $> 1.70\text{mmol/L}$ 、低密度脂蛋白胆固醇 $< 3.64\text{mmol/L}$ 和 $> 3.64\text{mmol/L}$ 、高密度脂蛋白胆固醇 $< 0.91\text{mmol/L}$ 和 $> 1.04\text{mmol/L}$) 患者的高血压和冠心

病发生情况。

1.4 统计学处理

本次研究中的相关观察指标数据在分析和汇总以后均录入至 SPSS22.0 版统计学软件中处理, 用均数 $\pm$ 标准差代表上述高血脂患者的计量资料, 以 t 检验; 用 “%” 代表计数资料, 采用卡方检验。 $P < 0.05$ 代表数据相比对差异存在统计学意义。

2 实验结果

分析表 1 数据, 总胆固醇 $> 5.72\text{mmol/L}$ 、甘油三酯 $> 1.70\text{mmol/L}$ 、低密度脂蛋白胆固醇 $> 3.64\text{mmol/L}$ 以及高密度脂蛋白胆固醇 $< 0.91\text{mmol/L}$ 患者的高血压发生率和冠心病发生率明显高于胆固醇 $5.23\text{--}5.69\text{mmol/L}$ 、甘油三酯 $< 1.70\text{mmol/L}$ 、低密度脂蛋白胆固醇 $< 3.64\text{mmol/L}$ 以及高密度脂蛋白胆固醇 $> 1.04\text{mmol/L}$ 患者, $P < 0.05$ 。

表1 对比血脂指标不同水平高血脂患者的高血压和冠心病发生情况[n(%)]

性别		n	高血压发生率	χ^2/P	冠心病发生率	χ^2/P
总胆固醇	5.23-5.69	43	16 (37.21)	25.61/0.01	10 (23.26)	20.01/0.01
	$\langle \text{mmol/L} \rangle$	57	49 (85.96)		39 (68.42)	
甘油三酯	≤ 1.70	29	15 (51.72)	20.41/0.01	6 (27.59)	7.49/0.01
	$\langle \text{mmol/L} \rangle$	71	65 (91.55)		41 (57.75)	
低密度脂蛋白胆固醇	≤ 3.64	35	18 (51.43)	14.26/0.01	8 (22.86)	21.01/0.01
	$\langle \text{mmol/L} \rangle$	65	54 (83.08)		46 (70.77)	
高密度脂蛋白胆固醇	≥ 1.40	40	22 (55.00)	23.15/0.01	13 (32.50)	24.63/0.01
	$\langle \text{mmol/L} \rangle$	60	57 (95.00)		49 (81.67)	

3 讨论

机体血脂水平提升以后, 胆固醇可以以低密度脂蛋白的形成存在血液当中, 导致甘油三酯和磷脂的在动脉血管壁中沉积, 促使动脉粥样硬化斑块形成, 随着血管管壁弹性降低, 逐渐形成冠心病以及高血压等心血管疾病, 对患者的身体健康以及生活质量均存在严重不良影响。为此临床医务人员需要充分重视高血脂

患者的临床干预措施,以延缓相关心血管疾病的发生。

本次研究中,总胆固醇 $> 5.72\text{mmol/L}$ 患者、甘油三酯 $> 1.70\text{mmol/L}$ 患者、低密度脂蛋白胆固醇 $> 3.64\text{mmol/L}$ 患者以及高密度脂蛋白胆固醇 $< 0.91\text{mmol/L}$ 患者的高血压和冠心病发生率均明显更高,提示高血压和冠心病的发生同血脂水平之间有密切关联。临床相关研究结果表明,高血脂的发生同患者的日常生活习惯、饮食习惯以及生活压力之间有密切关联,结合上述因素,医务人员可以为患者开展以下预防措施。首先改善患者的饮食结构,增加低糖、低脂、高纤维素以及低胆固醇食物的摄入,日常饮食中多食用新鲜果蔬、瘦肉、鱼肉、豆类食物;其次依据患者的身体状况制定运动锻炼计划,以改善机体抵抗能力,同时促进能量的消耗;

规劝患者戒烟酒,养成良好的生活习惯。若患者的血脂水平在规范饮食及合理锻炼的情况下未发生改变,可服用降脂药物。

总而言之,高血脂可导致动脉粥样硬化,提升心血管疾病的发生风险。

参考文献:

- [1]毕媛,覃玉,苏健,等.江苏省心血管病高危人群颈动脉斑块流行及影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2019,40(11):1432-1438.
- [2]周静,沈英豪,戎鑫,等.糖尿病、高血脂对高血压患者动脉僵硬度的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2018,10(05):562-564,568.
- [3]贾玉莉.高血脂患者心血管危险性分层与治疗的研究[J].山西医药杂志,2019,48(05):582-584.

综合性护理干预在新生儿湿疹中的应用价值

王艳军

齐齐哈尔市中医医院, 中国·黑龙江 齐齐哈尔 161005

【摘要】目的: 研究综合护理干预对于新生儿湿疹的预防和护理效果。方法: 按照统计学方法从2019年3月到2019年6月间的新生儿中选择150人, 并进行分组一组, 采用常规护理作为对照组, 另一组采用综合性护理干预作为综合组, 然后统计护理满意度、湿疹发生情况, 以此来对比两种模式下护理措施的效果和价值。结果: 综合组护理满意率为98.67%, 共出现2例投诉事件, 3名新生儿发生湿疹, 发生率为4.00%; 对照组中满意率为86.67%, 共出现5例投诉事件和8名湿疹新生儿, 湿疹发生率为10.67%, 综合组指标对比占据优势, 且 $P < 0.05$ 。结论: 综合性护理干预具备极好的实用性, 能够为新生儿提供更加全面细致的护理, 降低湿疹风险, 提升护理服务水平, 值得推广应用。

【关键词】新生儿湿疹; 综合护理干预; 应用效果

[Abstract]Objective: To study the preventive and nursing effects of comprehensive nursing intervention on neonatal eczema. Methods :150 newborns were selected from March 2019 to June 2019, And in groups, Using routine nursing as control group, The other group used comprehensive nursing intervention as a comprehensive group, Then statistics of nursing satisfaction, eczema, In order to compare the effect and value of nursing measures under the two modes. Results: The nursing satisfaction rate of the comprehensive group was 98.67%, There were 2 complaints, Three newborns have eczema, The incidence was 4.00 per cent; The satisfaction rate in the control group was 86.67%, There were 5 complaints and 8 eczema newborns, The eczema rate was 10.67%, Comprehensive group index contrast occupies the advantage, And $P < 0.05$. Conclusion: Comprehensive nursing intervention is very practical, Can provide more comprehensive and meticulous care for newborns, Reduce the risk of eczema, Improving nursing services, It is worth popularizing and applying.

[Keywords]neonatal eczema; comprehensive nursing intervention; application effect

湿疹在新生儿中的发病率非常高,其属于过敏性疾病的一种,发病后患儿会出现明显的哭闹、难以入睡、进食受阻等情况,并且湿疹会迅速蔓延至全身,严重影响了新生儿的健康和安全^[1]。所以文章就以护理干预为切入点探究了综合性护理干预在该方面的应用,以期对新生儿湿疹的预防和护理提供参考,详细研究过程和结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究所选时间为2019年3月到2019年6月,按照统计学方法,在此期间选择150名新生儿,并进行分组。其中,对照组中男性41人,女性34人,人均出生天数为 (7.69 ± 2.58) 天;综合组中男性39人,女性36人,人均出生天数为 (8.19 ± 2.32) 天。以上数据所对应的P值,按照统计学方法进行计算,均超过0.05,说明数据的差异性在统计学中不具备意义。

1.2 方法

对照组: 常规护理。每天都需要为新生儿进行洗澡并涂抹爽身粉,做好对新生儿产房内温度湿度的控制,并按照规定进行消毒通风和卫生打扫。

综合组: 综合护理干预措施,具体措施如下:(1)细化健康宣教。首先,护理人员需要将新生儿关于湿疹方面的各种知识及事项告知家属,比如在家长为婴儿洗澡时,必须做好会阴位置的清洗并涂擦爽身粉,同时还需要及时观察婴儿皮肤情况,检验有无破损或者其他异常。(2)做好隔离和消毒。护理人员以及家属在接触新生儿时,都必须提前进行手部消毒,同时对于新生儿的衣物也必须通过高压蒸汽灭菌,尽可能减少病原体感染风险^[2]。同时,新生儿产房内每天都需要用紫外线进行杀菌消毒,并且还需要及时更换衣物和床上用品,并控制好产房的温度湿度。(3)加强皮肤护理。每天都需要及时帮助患儿清洗皮肤,并用AD鱼肝油进行涂抹,需要注意的是,在为婴儿进行清洗时不能使用刺激性清洁剂。同时为了避免患儿抓挠皮肤,还应该用手套戴在患

手上,以起到相应的保护和预防作用。而对于存在湿疹的新生儿,这应该严格按照恒温干燥法的要求,帮助患儿做好皮肤干燥,并定期安抚患儿,避免患儿哭闹。除此以外还应该按照医嘱要求,利用百多邦或者糖皮质激素软膏进行涂抹,但是需要注意防止皮肤不能涂抹脸部^[3]。(4)规范产妇及新生儿饮食。应该尽可能采用母乳喂养,这样才能够更好促进新生儿抵抗能力的增强。同时对于母乳喂养产妇应该尽可能避免食用海鲜、牛奶等食物,以免因为抗原性而导致患儿出现过敏,同时还需要加强对维生素、纤维素类食物的摄取。

1.3 观察指标

护理满意率; 投诉事件; 湿疹情况。

1.4 统计学方法

数据的分析处理都是通过SPSS20.0软件来完成的,数据在处理完成后按照 $(\bar{x} \pm s)$ 和n%的形式来进行表示,用 χ^2 和t来进行检验。只有在 $P < 0.05$ 的情况下,才能够说明数据的差异在统计学中具备意义。

2 结果

2.1 两组护理满意率和投诉事件比较

通过采集新生儿家属的意见可知,综合组中满意率为98.67%,1人给出不满意评价,同时在护理过程中发生2例投诉事件;而在对照组中满意率为86.67%,10给出不满意评价,共出现5例投诉事件。因此在应用综合护理干预以后,能够更加获得新生儿家属的认同和满意,并且还能够减少投诉事件,且 $P < 0.05$,数据的差异性在统计学中具备意义,具体数据可以参考表1。

表1 两组患者护理满意率和投诉事件比较(n%)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意率	投诉事件
综合组	75	42	32	1	74 (98.67%)	2
对照组	75	37	28	10	65 (86.67%)	5
P					< 0.05	< 0.05

2.2 湿疹发生情况统计

在综合组中有3名新生儿出现湿疹情况,发生率为4.00%;而在对照组中有8名新生儿发生湿疹,发生率为10.67%,因此在应用综合护理干预后湿疹发生风险显著降低,更能够保证新生儿的健康安全,且 $P < 0.05$,数据的差异性在统计学中具备意义。

3 讨论

新生儿在出生后,对于病菌的抵抗能力非常差,所以容易被病菌感染而产生过敏。湿疹就是过敏反应的一种体现,在出现湿疹后,新生儿会出现明显的瘙痒,这就会严重影响患儿的睡眠和饮食,再加上患儿自身皮肤角质层薄,毛细血管丰富,因此会出现更为明显的变态反应,进而引发发热、淋巴结肿大等多种异常情况,严重影响新生儿的健康。而要想预防和治愈湿疹,除了采用相关治疗措施外,更需要从日常护理方面进行干预,通过详细细致的护理,来减少新生儿湿疹的几率,加快新生儿湿疹的恢复。因此文章就分析了综合性护理干预在该方面的应用,在具体研究

中文章从细化健康宣教、做好隔离消毒、加强皮肤护理和规范产妇及新生儿饮食方面开展了一系列的护理干预措施,在应用上述护理措施后,综合组的护理满意率为98.67%,且在护理过程中仅出现了2例投诉事件,新生儿中也仅出现了3例湿疹,而在采用常规护理的对照组中率为86.67%,投诉事件有5例,湿疹事件也有8例,充分说明了综合性护理干预的有效性。因此在当下应该加强对综合性护理干预的应用和研究,不断提升新生儿护理水平,增强临床口碑。

参考文献:

- [1]郭晓君. 婴幼儿湿疹用药护理干预的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2018,3(21):2026-3027.
- [2]孙元红,王玮琦,焦迎先. 新生儿湿疹的预防和护理[J]. 中国实用医药, 2017,9(24):67-69.
- [3]林金凤,戴亚端. 优质护理在预防新生儿湿疹中的临床护理效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2018,6(15): 42-43.

多样化的门诊健康宣教方式对优质护理工作的促进效果分析

周浩林

重庆医科大学附属二院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的: 探索多样化的门诊健康宣教方式对优质护理工作的促进效果。方法: 择取 80 例门诊患者随机分为观察组 (40 例) 和对照组 (40 例), 给予对照组优质护理, 给予观察组优质护理联合多样化门诊健康宣教, 对比分析患者健康知识掌握度和护理依从性。结果: 观察组患者健康知识掌握度为 95.00%, 高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者护理依从性为 92.50%, 高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 多样化门诊健康宣教可提高患者的健康知识掌握水平及护理依从性, 对优质护理工作促进效果显著, 是值得推广使用的一类护理方法。

【关键词】多样化门诊健康宣教; 门诊患者; 优质护理工作; 促进效果

[Abstract] Objective: To explore the promotion effect of diversified health education methods in outpatient department on quality nursing work. Methods: 80 cases of outpatients were randomly divided into observation group (40 cases) and control group (40 cases). The control group was given high-quality nursing, and the observation group was given high-quality nursing combined with diversified outpatient health education. The health knowledge and nursing compliance of the patients were compared and analyzed. Results: The mastery degree of health knowledge in the observation group was 95.00% higher than that in the control group ($P < 0.05$). The nursing compliance of patients in the observation group was 92.50%, higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Health education can improve the health knowledge of patients Level and nursing compliance, promoting the quality of nursing work significantly, is worth promoting the use of a class of nursing methods.

[Keywords] diversified outpatient health education; Outpatients; Quality care; Promoting effect

门诊优质护理工作对提高疾病治疗成效具有非常积极的作用。随着现代门诊护理理念的不断优化, 融合多样化门诊健康宣教方式是门诊优质护理工作中不可或缺的重要环节, 对提高患者的健康知识掌握水平及护理依从性产生重要影响。目前, 多样化门诊健康宣教方案已在临床中得以应用并取得不错的护理反响。故本文将对多样化门诊健康宣教的应用方式进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料: 病例挑选年代: 2018 年 1 月—2019 年 1 月。

病例一般资料: 门诊患者共 80 例, 摸球法随机分组。对照组: 奇数号, 共 40 例, 男 21, 女 19; 年龄 25—59 (45.18 ± 10.22) 岁。观察组: 偶数号, 共 40 例, 男 20, 女 20; 年龄 24—57 (45.16 ± 10.19) 岁。组间资料对比, $P > 0.05$ 。筛选标准: ①均在本院接受护理的患者; ②签署知情同意书的患者及其家属。排除标准: ①患有精神障碍和认知障碍的患者; ②患有其他恶性疾病或家族遗传疾病的患者。

1.2 操作方法。对对照组实施优质护理, 主要包括: 热情接待患者进行门诊问诊指引, 根据患者的病情进行用药指导, 根据患者的心理状态进行心理疏导。

对观察组在对照组基础上实施多样化门诊健康宣教, 制定科学的多样化门诊健康宣教方案: 主要包括: ①口头+手册宣教: 患者在日常就诊过程中护理人员应分发《健康知识手册》, 口头宣讲各类慢性病 (比如高血压、高血脂、高血糖) 预防和治疗知识, 为患者免费测血糖、血压、体重以强化宣教效果, 同时详细分析患者的学历、学习水平和知识水平, 选择合适的宣教方式②视频讲解: 在门诊处安装电视等设备, 反复播放健康知识, 待患者等待接诊时可自行观看③社区宣传: 社区门诊应当与物业部门合作, 利用好社区内宣传栏进行健康知识宣教④微信平台宣教: 引导患者加入社区门诊微信群, 定期推送健康知识。

1.3 观察指标。①统计患者健康知识掌握度, 采用医院自制的《健康知识测验卷》进行评价, 以《健康知识手册》为核心进行测试, 满分 100 分, 包括完全掌握 (100 分), 部分掌握 (60 分—99 分) 以及未掌握 (0 分—59 分) 几个指标, 掌握度 = 完全掌握度 + 部分掌握度; ②统计护理依从性, 护理人员根据患者的日常行为评价其护理依从性, 包括完全依从、部分依从、不依从几个指标, 护理依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学处理。文中计数 (χ^2 检验)、计量 (t 检验) 资料用 SPSS20.0 软件处理, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果分析

2.1 患者健康知识掌握度。结果: 观察组患者健康知识掌握度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表1 患者健康知识掌握度[n(%)]

组别	例数	完全掌握	部分掌握	未掌握	健康知识掌握度
观察组	40	31 (77.50)	7 (17.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	-	-	-	-	7.4397
P	-	-	-	-	0.0064

2.2 护理依从性

结果: 观察组患者护理依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表2 护理依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	护理依从性
观察组	40	30 (75.00)	7 (17.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
对照组	40	22 (55.00)	8 (20.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	-	-	-	-	4.5006
P	-	-	-	-	0.0339

3 讨论

多样化门诊健康宣教即由专业护理团队制定科学的护理方案, 立足口头+手册宣教、视频讲解、社区宣传、微信平台宣教多种方式全面提升健康宣教效果。具体来说, 多样化门诊健康宣教是门诊工作的重中之重, 多种门诊患者为居家治疗, 通过知识宣教可有效提高患者的健康知识掌握水平, 唤醒其生命健康安全意识, 继而提升其护理依从性, 于门诊优质护理工作有百利而无一害, 切实提升门诊护理服务工作质量。通过上述结果可以看到, 观察组患者健康知识掌握度以及护理依从性均明显高于对照组, 由此可佐证多样化门诊健康宣教对提高患者的健康知识掌握水平及护理依从性的重要作用, 说明对门诊患者来说, 在优质护理基础上联合多样化门诊健康宣教更加科学有效, 故可对门诊患者给予多样化门诊健康宣教, 从而有效提升门诊优质护理工作质量。综上分析, 多样化门诊健康宣教可满足门诊患者的护理需求, 是门诊优质护理工作中不可或缺的医学措施, 本次试验由于患者例数有限, 故有分析不足之处, 仍需对多样化门诊健康宣教进行更加深入的研究。

参考文献:

- [1]何玉凤, 康红, 王凤琴. 多样化的门诊健康宣教方式对优质护理工作的促进[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 005(004): 172, 180.
- [2]裴丽雯. 论优质护理服务在门诊护理工作中的应用效果探讨[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 12(003): 242—243.

保护动机理论在老年糖尿病患者自我护理能力提升中的应用研究

符 晓

郑州颐和医院, 中国·河南 郑州 450000

【摘 要】本文以保护动机理论为研究基础, 针对糖尿病患者的自我护理能力提升开展类实验研究, 本次研究, 选择 126 名老年糖尿病患者作为研究对象, 根据住院的奇偶月数进行分组, 其中奇数月入院为对照组 (63 例), 偶数月入院的患者定为干预组 (63 例)。对两组患者均实施常规护理, 其中干预组在正常护理的同时, 进行 3 个月的基于动机保护理论的护理干预, 护理干预过程非常详细, 干预后, 分别用糖尿病自我管理量表、个人护理能力等量表进行对比分析, 同时测量其空腹血糖和餐后血糖, 针对性的对比两组患者的护理能力水平和血糖管理水平。使用 SPSS 软件对回收的数据进行分析, 具体分析的内容包含描述性分析、t 检验等。分析结果来看, 干预后的糖尿病患者的主观能动性提升明显, 患者自我保护动机明显增强。

【关键词】保护动机理论; 糖尿病; 护理能力

[Abstract] based on the theory of Protective Motivation, this study aimed at improving the self-care ability of patients with diabetes. In this study, 126 elderly patients with diabetes were selected as subjects, the patients were divided into control group (63 cases) and intervention group (63 cases) according to the odd and even months. Two groups of patients were given routine nursing care, in which the intervention group was given 3-month nursing intervention based on the theory of motive protection while receiving normal nursing care. The nursing intervention process was very detailed, the levels of nursing ability and blood sugar management were compared between the two groups by using the diabetes self-management scale and personal nursing ability scale, and the Fasting Blood Glucose and Postprandial blood glucose were measured. The collected data were analyzed with SPSS software, including descriptive analysis, t-test and so on. The results showed that after intervention, the subjective initiative of patients with diabetes improved significantly, and the self-protection motivation of patients increased significantly.

[Keywords] theory of Protective Motivation; diabetes; nursing capacity

1 研究背景

就保护动机理论来看, 它主要就是针对于患者对不健康行为进行评估、强化, 以达到保护患者的目的, 从而让患者能够对此采取有效措施。就目前来看, 这一理论广泛应用于癌症预防、青少年戒烟行为等方面, 并在实际应用中取得了良好效果。因此, 本文在研究老年糖尿病自我护理能力时, 结合保护动机理论进行干预, 达到提高患者的自我保护意识及能力的目的, 有助于患者更好的去治愈疾病。

2 研究信息

2.1 研究对象

在本次研究当中, 研究对象主要为 126 例老年糖尿病患者, 根据入院月数的奇偶来对进行分组, 对照组的患者均为奇数月入院, 干预组患者均为偶数月入院。两组患者均实施常规护理, 干预组患者同时还进行了 3 个月的基于保护动机理论的护理干预。对干预前后的两组患者, 进行参数测量, 具体参数包含患者自我管理行为量表、自我护理能力测定量表以及空腹血糖、餐后 2h 血糖等。利用 SPSS 软件对实验获得的所有数据展开分析和统计分析。在统计的方法方面, 主要为描述性分析以及 t 检验, $P < 0.05$, 则差异具备统计学意义。

2.2 样本量估算

结合所获取到的相关研究资料, 可以确定数据 $S = 12.37$, $\delta = 7.86$, 设定检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧), 则 $t_{\alpha/2} = 1.96$, 检验效能 $1 - \beta = 0.9$, 则 $t_{\beta} = 1.282$, 通过公式计算, 各组样本量理论上需要 52 例, 但是因为实际操作中, 具有 20% 的失访率, 因此, 样本量是 63 例, 由此能够明确最终样本量是 126 例, 也就是说, 两组各为 63 例。

$$N_1 = N_2 = \frac{2S^2(t_{\alpha/2} + t_{\beta})^2}{\delta^2}$$

3 干预方法

3.1 对照组

针对于对照组的患者, 采取常规的健康教育方式, 为其开展健康教育相关的小讲堂, 每周进行一次, 每次时间为 30~45 分钟, 主要的内容涉及到了多个方面, 如糖尿病的知识、治疗方法等; 出院后的电话随访频率设定为次 2 周一次。

3.2 干预组

课题主要研究人员包含研究者本人、内分泌医生 1 位以及相关科室护士 2 位。干预方案的制定主要是研究者本人所制定, 在进行干预之前, 针对于组内成员展开培训, 对干预过程中发现的问题, 能够及时解决, 并加强对于干预方案的执行。计划干预时间共计 3 个月。

4 保护动机理论在老年糖尿病患者中的应用

分析糖尿病的并发症, 它属于慢性进行性疾病, 最主要的病理例表现为代谢紊乱, 糖尿病晚期, 会导致调节系统紊乱, 并导致其他器官衰竭。因为这一疾病是无法治愈的, 必须要进行终身的治疗, 所以, 自我调理有着极其重要的意义。老年患者大都文化水平较低, 缺乏对疾病的了解, 同时在家庭以及社会方面也没有足够的支持, 这就使其在心理上可能产生极大的失落感。与此同时, 由于疾病治疗费用较高, 因而会为患者的生理及心理带来很大的影响, 这就会让许多患者产生对疾病治疗的抗拒, 不配合治疗工作, 缺乏自我护理能力。而在保护动机理论的应用过程中, 它会在动机因素的方面去分析健康行为的产生, 利用认知调节中的威胁评估和应对评估两种方式进行患者行为探究与解释。与其他护理干预方式相比, 保护动机理论更加倾向于患者主观能动性的干预提升, 针对核心变量进行控制, 制定出保护动机理论的干预方案, 同时做好患者家属的动员工作, 做好干预过程中的配合与支持。增强患者的干预信心, 满足其对健康血糖的心理需求, 制定合理的健康评价方案, 强化干预的结果的准确度。帮助患者解决健康行为建立时所产生的各种障碍, 充分激发患者主观能动性, 以此来进一步提高患者保护动机, 培养健康生活习惯。同时, 增

加患者随访频次, 监督患者行为, 使其可以在出院以后, 继续健康行为, 从而真正做到对疾病的良好控制。

4.1 保护动机理论干预对老年糖尿病患者自我护理能力影响

分析自我保护动机理论的概念, 及研究展开的种种自我保护的行为。因此, 自我护理从本质上属于自我保健活动范畴, 而且个体的主观能动性被激发, 具有很好的个体积极性。

本次研究发现, 在没有给与干预的情况下, 患者的自我护理能力没有显著差异 ($p > 0.05$), 但是在给与干预后, 组间存在明显差异 ($P < 0.001$), 同时, 相较于仅实施常规护理的患者 (102.93 ± 11.92) 而言, 进一步实施了保护动机理论干预的患者 (132.48 ± 12.21) 在自我护理能力上有着很大的提高。在干预前后, 干预组患者的自我保护能力差异具备统计学意义 ($P < 0.001$), 而对照组在干预前后的差异则并没有统计学意义 ($P > 0.05$), 但和干预前相比而言, 水平有一定的升高。由此可以得知, 在干预措施的作用下, 所有患者的自我护理能力均得到了增强, 但受到了保护动机理论指导患者, 自我护理能力的提高更加显著, 这也和杨婵娟等的研究结果相同。因此, 糖尿病患者心理健康以及生活方式的变化, 就是因为其在疾病管理中所进行的自我管理行为, 这能够对患者行为的改变带来积极影响, 从而实现对疾病的良好控制。本研究对于干预方案的制定主要以保护动机理论为依据, 在有效的健康教育之下, 让患者充分掌握了糖尿病及其治疗的一系列知识, 知晓疾病的危害, 同时也让患者知悉, 自我护理时持有正确的观念非常重要, 倘若观念不正确, 就将对疾病带来非常不利的影响。针对患者进行个性化的指导, 充分把握患者在疾病管理中之所以护理效果较差的原因, 同时了解患者在疾病护理时家属为其所带来的心理及社会支持来弱化不健康行为的内部回报和外部回报。以有效的健康教育, 确保所有患者都能够提高自身饮食的合理性, 进行更加规律、健康的运动, 能够熟练运用血糖监测、胰岛素注射的方法, 同时定期组织进行糖尿病病友经验交流会, 以使得患者在相互交流当中, 提高自身的护理经验。在教育患者的过程当中, 还应当注重对其家属认知的提高, 要使之能够明确自身对于疾病管理的重要作用, 同时引导家属, 鼓励其能够积极影响患者疾病的治疗及护理, 从而促进患者对健康行为的有效建立。

4.2 干预结果分析

干预组患者具有良好的自我保护习惯之后, 血糖水平得到初

步控制, 患者的生活水平有了一定的提高, 相应的并发症也得到控制。已有的相关研究成果显示, 若汤料并患者具有良好的自我管理意识之后, 患者本人会更深层次了解对疾病的相关知识, 而这反过来会促进患者建立健康行为, 自我保护行为也随之得到提升。本次实验研究结果也印证了以上的结果, 干预组和对照组的自我护理行为水平在干预之前没有显著差异 ($P > 0.05$), 但是在干预之后却出现了显著的差异 ($P < 0.001$)。两组组内干预前后的自我护理行为结果也不一样, 其中对照组干预前后没差异 ($P > 0.05$), 但是干预组的干预前后比较具有显著的差异 ($P < 0.001$), 且是干预后的自我护理行为水平较干预前的高。因此, 本研究结果表明保护动机理论能够有效提高患者的自我护理行为水平。分析患者自我护理行为, 其中遵医用药和日常身体锻炼方面得分最高, 这与国内外许多研究结论一致。

5 结论

本文主要是基于保护动机理论, 研究如何对老年糖尿病患者实施护理干预。保护动机理论下的健康教育与传统健康教育存在很大的差异, 前者能够发挥患者自身的主观能动性, 而后者仅仅只是单向输出的说教方式。在保护动力理论中, 患者在具有主观能动性之后, 也即自身的保护动机一旦被激发, 其自身的护理能力就会被提高, 而随之自我管理行为就会形成, 从而会对自身的血糖进行管理和控制, 并对可能的并发症进行预防。

参考文献:

- [1] J. M. Dalton, M. Matteis. The effect of family relationships and family support on diabetes self-care activities of older adults: a pilot study [J]. Self Care Dependent Care Nurs, 21(12-22)(2014), p. 11.
- [2] Al-Khawaldeh O A, Al-Hassan M A, Froelicher E S. Self-efficacy, self-management, Glycemic Control in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus [J]. J Diabetes Complications, 2012, 26(1):10-16.
- [3] 董爱萍. 社区护理干预对老年糖尿病患者自我管理能力的效果分析[J]. 糖尿病天地, 2018, 15(9):204.
- [4] 石国林. 延续性护理对老年糖尿病患者自我护理能力的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 28(23):202-203.
- [5] 周静璇, 陈映辉, 郭婉滢, 彭芊, 匡凡, 郭少炫, 杨青. 基于时效性激励理论的延续性护理对老年2型糖尿病患者自我护理能力和健康行为的影响[J]. 现代临床护理, 2017, 16(5):47-50.

湿邪致病的临床病案解析

张慧芳 马 琪 贾 洋 胡芳香 李育民

甘肃省第二人民医院, 中国·甘肃 兰州 730000

【摘要】湿邪产生的原因是因为水液停在脏腑聚集而不分散, 造成机体产生阴液不足的情况, 使得临床上表现出阴伤化燥, 湿属阴邪, 它的特点是重且黏滞, 发病较缓, 来回病发, 难以治愈, 而且得病有广泛性和繁琐性的特点, 张主任对湿邪的治疗积累了宝贵的实践经验, 善于用祛湿药诊治各种临床病症, 针对不同的病证辨证论治, 建立独特的“祛湿”思路与用药心得体会。

【关键词】湿邪致病; 临床经验; 用药特点

【Abstract】 The cause of damp evil is that the water stops in the viscera to collect and does not disperse, causing the body to produce insufficient Yin fluid, which makes the clinical manifestation of Yin injury and dryness, and damp belongs to Yin evil. It is characterized by heavy and sticky, slow onset and recurrent onset, it is difficult to cure, and the disease is characterized by extensiveness and triviality. Zhang Zhuren has accumulated valuable practical experience in the treatment of dampness, is good at diagnosing and treating various clinical symptoms with anti-dampness drugs, and treats different diseases according to syndrome differentiation, establishing the unique thought of “removing dampness” and the experience of using medicine.

【Keywords】 Pathogenic Dampness; Clinical Experience; medication characteristics

湿邪在临床上被看作常见的致病原因, 也是病例所产生的事物, 当患有湿邪可从寒化, 可从热化, 从而产生的疾病难以治疗。张慧芳, 中西医结合主任医师, 肿瘤内科主任, 甘肃省名中医, 全国声明比较高的中西医结合专家博士生导师裴正学教授学术思想继承人。张主任在临床上从事工作30多年, 在湿邪方面有着丰富的经验, 现笔者总结如下。

1 病因病机

早在《黄帝内经》就有“内湿”和“外湿”的阐述, 外湿为感受外在湿邪所导致的, 内湿而是因为体内的水液运行变化失去正常状态所导致的。在《温病条辨》中这样说: “脾主湿土之质, 为受湿之区, 故中焦湿证最多。”脾胃是气机升高和降低的中心环节, 湿邪导致发病, 容易破坏阳气, 阻碍不能通过气机、阻塞关节, 成为最难治的, 尤其是湿遏阳气, 会影响到脾胃的正常生理功能, 从而造成一系列升降失调, 形成湿热蕴阻脾胃之证, 出现脘痞腹胀、泄泻、舌苔黏腻、大便溏黏不爽, 湿邪日久则化热伤阴出现口干而喜饮或大便干。《素问·生气通天论》曰: “汗出见湿, 乃生痱”, 近代皮科大家赵炳南将皮肤病统称为: “风湿痒”^[1], 均表明皮肤病与湿邪的相关性。比如皮肤变得粗糙和肥而厚实、起皮、皲裂等, 这都是因为湿邪粘滞而不容易治愈或者频繁病发所引起的^[2]。清代·张璐云这样说: “湿气积久, 留滞关节”, 湿邪成为致病的原因, 发生于关节就会使得关节肿胀疼痛, 早晨起来的时候僵硬; 发生在身体就会造成肿胀, 四肢变得困且重。王承德认为痹必挟湿^[3]。《素问·痹论》云 “风寒湿三气杂至合而为痹”, 这就解释了风湿病的进一步病变离不开湿。湿为病毒^[4], 此次的新冠肺炎也有力的表明了“湿”与现代医学中病毒的相关性, 新冠肺炎就包含在“湿毒症”范围内^[5]。因此, 湿邪产生的病情, 发病期较长, 易多次复发, 很难治愈, 具有广泛的致病性与复杂性, 因此在临床中应灵活的辨证施治。

2 用药经验

张主任认为湿邪致病广泛^[6], 不仅仅会造成脾胃病、皮肤病

和肥胖等, 也能引起肿瘤及其他一些疑难杂症, 因此在临床中应善用祛湿药加减治疗各种疾病。如幽门螺旋杆菌感染的发病基础就是湿邪, 因其耐药性正是由于湿邪粘腻, 缠绵难愈所致, 因此用祛湿药往往能取得良好效果。而皮肤疾病多反复迁延不愈, 亦与湿邪粘腻停滞息息相关^[7], 故在治疗中应注重养血祛风止痒。如产生银屑病的原因就是因为燥邪和痰湿的病因相结合的, 使内不可宣泄, 外不能透达, 经脉、气血相搏而致病^[8], 临证中常使用白鲜皮、地肤子、蛇床子、蝉蜕、苦参、土茯苓等祛风止痒。病人肥胖是因为身体内的痰湿不能去除, 变为湿热或痰饮所造成的结果^[9], 我们应适当加泽泻、薏苡仁、赤小豆等淡渗利湿之品, 可使疗效更加显著。然久病则瘀, 故张主任开方时常加三棱、莪术等活血化瘀药, 以理气活血。因气机失调, 湿邪停聚, 导致阳气阻遏, 阳气不通则湿不去, 湿不去则阳气愈不通, 二者互为联系, 与叶天士提出的“湿胜则阳微”不谋而合。因此治疗中当祛湿利小便, 使湿邪从小便而解, 因湿邪祛除, 阳气自通, 则湿热得解, 此即“通阳不在温, 而在利小便”^[10], 在临床中常用猪苓、车前子、茯苓、薏苡仁等祛湿以利小便。如果湿邪壅结不能够解决, 聚集而成为毒, 会使得病情越来越严重, 就是所谓的湿毒, 比如新冠肺炎中咳嗽喘憋就是湿郁成毒的临床表现, 治愈就是需要解毒来使机体通行^[11], 临床常用金银花、连翘, 白花蛇舌草, 龙葵等解毒祛浊。

张主任在临证中亦善于运用对药, 通过结合药物的升降浮沉、归经以及脏腑的生理功能、病因病机, 在临床上明显的提高功效^[12]。在对祛湿药的运用中, 时常使用藿香配佩兰芳香消除浊气, 醒脾化湿; 二术来燥湿运脾; 脾虚湿盛者, 常以党参或黄芪配白术、薏苡仁以健脾化湿^[13]。因薏苡仁为治湿良药, 具有利水渗湿兼清热的作用, 她常用于治疗湿热内蕴之证。治湿须理脾, 她认为水湿内生是以脾土虚弱为本, 治湿之法, 应以健脾益气贯穿疾病始终, 临床用药不能太过清热以免苦寒伐胃, 本末倒置。湿邪阻滞中焦, 宜辛开苦泄运脾化湿, 只有脾胃的运行变化功能正常

才可以做到化湿的功效,在临床上选用的药物大多为辛苦温及苦寒类的药同用形成对药,比如辛苦温的半夏、陈皮、枳实等,与苦寒的黄连、黄芩、知母等。脾胃是气血化产生的根源,只有当运行变化的功能正常时湿邪才可以驱除,并且湿为阴邪,大多混合其他的邪合成为病情,另外还可以掺杂外感的邪,比如风、热、寒邪等,临床表现中也经常使用多种来综合,灵活地组成配方,以求治病的根本。

3 典型医案

3.1 王某某,女,36岁,汉族。主诉:宫颈恶性肿瘤术后1月余。患者自述1月前检查HPV提示高危型-39阳性,隧在甘肃省肿瘤医院行宫颈恶性肿瘤切除术,平素反复出现下腹部疼痛不适,痛经,经肿瘤医院治疗后未见明显好转,为求进一步治疗,于2019年2月16首诊我科门诊,目下症见:下腹部疼痛,经来腹痛明显加重,白带多,下身瘙痒,舌红,苔白腻,脉弦滑。诊断:宫颈瘤术后,辨证:湿热蕴结下焦,气机不通。治则:健脾祛湿解毒,理气止痛止痒。处方:清半夏10g 陈皮10g 茯苓12g 丹参10g 木香3g 草寇3g 金银花15g 连翘15g 蒲公英15g 败酱草15g 白鲜皮15g 地肤子15g 蛇床子15g 蒲黄10g 五灵脂6g 元胡10g 怀牛膝10g 生薏仁20g 赤芍10g 黄芪20g 党参15g 甘草6g,共7剂,水煎服,一日两次饭后服用,2019年2月23日二诊:患者自述腹痛及下身瘙痒明显好转,白带较前减少,饮食可,睡眠差,二便正常,舌红,苔白,脉沉细。遂在一诊方上加炒白术10g、夜交藤15g、远志10g,共7剂,水煎服,一日两次饭后服用。于2019年3月2日三诊:患者自述腹痛明显减轻,痛经明显好转,饮食、睡眠尚可,近日觉腰酸,乏力,舌红,苔白,脉弦滑,故在二诊方的基础上加川断10g,桑寄生10g,共7剂水煎服,一日两次饭后服用。2019年3月20日四诊,患者自诉经治疗后痛经基本治愈,下腹部疼痛及下身瘙痒已无,腰痛消失,故效不更方,继续口服以巩固疗效。此后患者定期前来我科门诊就诊,于2019年5月10日就诊,患者复诊自诉上述症状均已明显好转,自觉神清,精神好,偶感下腹部凉,舌淡红,苔白,脉弦。处方:在上述方的基础上去蒲黄、五灵脂、元胡、夜交藤、远志加三棱10g 莪术10g 当归10g 川芎10g 鸡内金10g 小茴香6g 桂枝10g,共14剂,水煎服,一日两次饭后服用。半月后来我科就诊,自诉诸症均已消失,复查HPV已正常。

按:本患者之证腹痛,白带多,下身瘙痒,HPV(+),舌红,苔白腻,脉弦滑,辨证:湿热蕴结于下焦,气机不通,治法:健脾祛湿,清热解毒,理气止痛为主要治疗,次要杀虫止痒,所以用香砂六君汤健脾祛湿为君药,金银花、连翘、蒲公英、败酱草,清热解毒为臣药,佐以理气止痛之蒲黄、五灵脂、元胡。止痒杀虫之白鲜皮、地肤子、蛇床子,生薏米加强祛湿之力,黄芪补益气血,提高机体免疫力。患者二诊述睡眠差,在原方的基础上加夜交藤、远志宁心安神,三诊自述腰酸,在原方基础之上加川断、

寄生强腰补肾,后经多次调理,患者湿热之邪退居,腹痛消失,白带正常,下身瘙痒消失,腰酸、睡眠、食欲均得到改善,复查HPV病毒恢复正常,病情痊愈。

3.2 患者,刘某某,男,20岁。于2020年4月18日因“浑身斑疹,伴脱屑、瘙痒”首诊于我科门诊,查体:四肢及头皮可见大片散在的椭圆形斑疹,高于皮肤,表面可见渗血点,伴脱白色皮屑,皮温略高。诊断:白疙,辨证:湿热内蕴证,治则:清热祛湿止痒,凉血解毒消斑,处方:清半夏10g 陈皮10g 茯苓12g 丹参10g 木香3g 草寇3g 金银花15g 连翘15g 败酱草15g 白鲜皮15g 地肤子15g 蛇床子15g 蝉蜕10g 苦参15g 牡蛎15g 乌贼骨15g 赤芍10g 土茯苓15g 薏苡仁20g 甘草6g,共10剂,每日一剂,内服外用,同时嘱患者忌海鲜、牛羊肉、菌类、韭菜等食物。2020年4月28日二诊:患者自诉皮肤瘙痒好转,脱屑减少,偶感胃部不适,舌红,苔白腻,脉弦滑。查体:四肢及头皮可见散在椭圆形斑疹,高于皮肤表面,局部皮肤红,白色皮屑减少。遂在原方基础上去土茯苓,加麦冬10g,玉竹10g,共10剂,每日一剂,内服外用,于2020年5月8日三诊,患者诉皮肤瘙痒明显好转,脱屑减少,舌红,苔白,脉弦滑。查体:四肢及头皮可见散在淡红色椭圆形斑疹,高于皮肤表面,局部白色皮屑明显减少,处方:二诊方去麦冬、玉竹,加土茯苓15g,紫草10g,牡丹皮10g,生地12g,共10剂,每日一剂,内服外用,于2020年5月19日四诊,患者诉脱屑较前明显好转,偶感皮肤瘙痒,夜间尤甚,因不慎受凉致咽部疼痛,余无明显不适症状,舌淡红,苔白,脉滑数。处方:原方基础上去生地,加牛蒡子10g,板蓝根15g,共7剂,每日一剂,内服外用,此后患者定期门诊复诊,经中药调理现已基本痊愈。

按:白疙,中医病名,西医属银屑病范畴,此病初起为黄豆大小的鲜红色皮丘疹,表面覆盖多层干燥的银白色皮屑,主因风湿热之邪阻滞肌肤,气血运行失职,皮肤失养所致。该患者自发病至今,疗程1月,治疗效果显著。脾肾为先后天之本,二者相辅相成,故治疗内生湿邪所致皮肤病以脾肾为主。常用党参、白术、茯苓、薏苡仁、土茯苓、生地等健脾益气,运化水湿。湿为阴邪,多阻滞气机,即可导致阳气受损,又可耗伤阴血,故主任常加麦冬、玉竹、当归、玄参、金银花、连翘、败酱草、蝉蜕、苦参等滋阴养血除湿兼清热解暑。

4 小结

治湿为治标之法,治疗应辨体质阴阳,三焦分利,目的皆为调理全身气机,但要有所侧重,尤以病久不愈者,湿邪的作用更为重要,在临床中我们应给湿邪以出路,这样湿邪才容易化解。在治疗上有所兼顾,尤其因注意保护胃气,“方从法出,法随证立”,运用辨证之论治和专方专用的诊治方法,精准用药,会取得明显临床疗效。况且湿邪黏滞,很难治愈,容易阻滞人体机能,导致气不行最后湿不化,故治疗时不可急于求成,应理气健脾,避免

损伤胃气，达到标本兼治的目的。

参考文献：

- [1]方大定. 赵炳南学术思想特色与风范[J]. 北京中医药, 2009, 28(7): 508-510.
- [2]尚俊良,王莒生,刘春阳.王莒生谈湿邪与皮肤病的关系及其用药[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(12): 2503-2506.
- [3]黄雪琪,沙正华,林海,等.王承德从湿论治风湿病[J].中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1121-1123.
- [4]刘羽,张高亮,邓玉霞,等.王辉武从湿论治脾胃病经验[J]. 实用中医药杂志, 2019 (10): 71.
- [5]王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志, 2020, 61(04): 281-285.
- [6]何思锦,白小欣,黄鹏,等.余绍源教授对“湿邪”的感悟与用药经验[J]. 天津中医药, 2017, 34(5): 299-301.
- [7]陆毓,李柏橙,周愉,等.叶建州教授从湿论治皮肤病经验[J]. 四川中医, 2018, 36(5): 1-2.
- [8]文谦,陈俊逾.新疆银屑病脾虚湿盛证形成的地域特性及相关治疗对策[J]. 新疆中医药, 2013 (1): 3-4.
- [9]刘三,沈涛.从祛湿角度谈论痰湿肥胖的治疗和调护[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(23): 67-68.
- [10]李铁云. “湿胜则阳微” 临证探析[J]. 光明中医 2020(19).25-28.
- [11]吴文军,刘雨樵,刘西洋,等. 从《温疫论》湿邪致疫思想论治新型冠状病毒肺炎[J]. 成都中医药大学学报, 2020, 43(1): 11-13.
- [12]郑金粟,赵鲁卿,周强,等.张声生运用祛湿药治疗脾胃病的经验[J]. 中华中医药杂志, 2019 (6): 43.
- [13]喻松仁,王萍,舒晴,等.肥胖痰湿衍变规律探析.中华中医药杂志,2018, 33(4):1483- 1485.

作者简介：

张慧芳，女，主任医师，甘肃省第二人民医院。

共情护理对重症患者家属心理影响研究

郭玲玲¹ 王润波²

1. 郑州颐和医院, 中国·河南 郑州 450000; 2. 河南省生殖妇产医院, 中国·河南 郑州 450000

【摘要】目的: 研究共情护理对重症患者家属进行心理干预所产生的效果。方法: 将 xx 医院的重症患者家属作为本文的研究对象 (共计 120 人), 并将其分为两组 (对照组、观察组), 最终将两组的相关数据进行对比, 研究共情护理对家属的干预效果。其中, 对照组的 60 名家属主要对其进行常规护理, 主要采取询问、用药、心理护理等方式对患者家属护理。观察组的 60 名家属对其进行共情护理, 既在常规护理的基础上, 进行心理干预。主要采取换位思考、穴位按摩、心理疏导等方式对患者家属护理。在经过 3-4 个月的护理期后, 对患者家属进行反馈调查 (HAMD、GQOL-74), 并将相关数据汇总, 最终形成对比结果, 作为此次调查研究的重要依据。

【关键词】 共情护理; 干预; 常规护理

[Abstract] objective: to study the effect of psychological intervention on family members of severe patients with empathy care. METHODS: 120 family members of severe patients in XX hospital were divided into two groups (control group and Observation Group), and the data of the two groups were compared to study the effect of empathy nursing on family members. Among them, 60 family members of the control group mainly carried on the routine nursing, mainly took the inquiry, medication, psychological nursing and so on to the patient family member nursing. The observation group's 60 family members carry on the empathy nursing, both in the routine nursing foundation, carries on the psychological intervention. Mainly adopt transposition thinking, acupoint massage, psychological counseling and other ways to care for the family members of patients. After 3-4 months of nursing period, the patients' family members were surveyed by feedback survey (Hamd, GQOL-74), and the relevant data were collected, and finally the results were compared, which was the important basis of the survey.

[Keywords] empathy nursing; intervention; routine nursing

1 前言

导致患者重症的原因有很多, 怎样使患者家属能够清楚了解病情状况, 使其积极配合医护人员治疗, 并增强患者家属的心理状态, 成为提高患者康复间期的重要因素之一。

由于医学上模式转变以及现代全方位的护理基础理念的实行, 护理行业的工作不单单是针对疾病的治疗阶段, 而是处于“生物心理学-社会-医学”的现代整体护理模式中。精神以病人为中心。从患者的角度来看, 护理人员必须能够随时随地感受到患者的情绪, 增强患者的专业心态和护理的其他方面, 从而改善患者的抑郁感。

共情护理与现代共情护理是一致的, 神性原则、形神合一、五脏情志为基于共情的整体护理奠定了理论基础。

综合护理干预是在共情理论的指导下进行的, 在对患者实施临床护理的过程中, 应站在了解患者心理、改变思维、提高护理质量的立场。通过护理人员的言行调节患者的情绪, 改善患者的心理状态。病人。他认为“快乐、愤怒、关心、思考、悲伤、恐惧和恐惧”的外在情感表达构成精神活跃的人群。正确的情感表达是身体和精神健康的标志之一。对外界反应过度或反应不当是导致疾病或衰老的主要原因之一。

2 资料与方法

2.1 研究时间与对象

本研究于 2019 年 4 月至 2020 年 1 月在 ** 医院进行, 研究对象是 ** 医院的重症患者家属, 纳入原则: 一是年龄大于 18 岁, 且小于 80 岁; 二是患者们都属于重症标准; 三是患者和其家属都表示配合。排除标准: 一是有精神障碍和抑郁史的患者; 二是意识障碍和沟通障碍的患者。三是评估为严重痴呆、失语、耳聋影响情况评定者。四是患有严重心、肺、肝、肾功能衰竭患者。

观察、对照组以每组 60 例的重症患者随机分配, 共计 120 例病患。本文对该 120 例重症患者在入院时、干预 4 周后和出院 1 个月三个阶段进行对比, 采用电话访问等方式开展问卷调查 (HAMD、GQOL-74)。

2.2 研究方法

2.2.1 研究工具

本文使用 HAMD 量表和 GQOL-74 表对干预前后重症患者家属生活质量变化和抑郁变化进行评分, 然后将相关评分数据进行系统性的研究分析。GQOL-74 表分为四部分内容, 一是躯体功能 (条目 F11—F30), 二是心理功能 (条目 F31—F50), 三是社会功能 (条目 F51—F70), 四是物质生活状态 (条目 F1—F10)。前三个部分内容均有五个因子, 第四部分物质生活方面有四个因

子, 最后还有生活质量因子 (条目 G1—G4), 这部分有 20 个因子。最终相关数据将以总分、维度分、因子分三方面数据体现, 数据评分最高的, 生活质量也就最好。数据分的范围是 80~400 分, 然后将数据分改成 0~100 范围: (每项数据分—80) × 100 ÷ 320。

2.2.2 研究人员

本文研究人员为 ** 医院脑科毕业十年以上的护师、专科护师以及主管护师等责任护士, 然后共情护理要求对研究人员进行集中培训, 结束后按照杰弗逊共情量表 (JSEHP) 评分选择同一共情水平的护士作为护理干预人员。

2.2.3 干预方法

2.2.3.1 实施方案

对照组: 首先将划分的 60 例对照组人员进行常规护理, 既发药、生命体征测量和询问等。重症患者在干预四周后和出院 1 个月两个阶段进行对比, 采用电话访问等方式开展问卷调查 (HAMD、GQOL-74)。

观察组: 观察组的 60 例人员在接受常规护理基础上, 对重症患者实行以共情为主的综合护理干预四周。重症患者在干预 4 周后和出院 1 个月两个阶段进行对比, 采用电话访问等方式开展问卷调查 (HAMD、GQOL-74)。

2.2.3.2 以共情为主的综合护理干预实施方法

危重病人家属采用基于同理心的综合护理干预措施的实施方法主要包括:

(1) 心理疏导疗法: 自重症患者入院第一天开始, 护理人员对其进行心理疏导, 间歇期为每三天一次, 每次二十分钟。主要是积极与重症患者沟通、倾听和引导患者放宽心态, 并建立相对融洽的密切关系。在与重症患者沟通时要设身处地的站在患者的角度去思考问题, 认真观察患者的肢体语言动作, 并适当判断出其心理变化情况, 从而捕捉到患者心理内心想法, 从而更好的与其进行交流, 提高共情反映。(2) 音乐疗法: 自重症患者入院第一天开始, 护理人员针对患者喜好播放舒缓的音乐, 使其身心放松, 心态缓和, 心情愉悦。每天至少播放两次, 每次二十分钟左右。(3) 穴位按摩疗法: 自重症患者入院第二天开始, 护理人员要根据重症患者的情况对其局部穴位进行按摩治疗, 主要是通过按摩穴位使其身心舒适。每天按摩一次, 每次二十五分钟左右。(4) 八段锦疗法: 自重症患者入院第一天开始, 以每周两次的时间让护理人员辅助患者开展八段锦疗法治疗, 主要包括静坐、手摩精门、左右轳轳、手抱昆仑、微摆天柱、托按攀足、任督运转、指敲玉枕八段。(5) 家庭辅助疗法: 重症患者在住院治疗和出院

前这段时间,由护理人员对其家属进行帮扶治疗,既家庭辅助治疗。主要是对其家属进行一次系统的培训学习,这样更有利于患者家属下一步照顾病人。

2.2.3 资料整理与分析方法

①将原始资料放进EpiData3.0软件中,经过逻辑分析以后,将SPSS13.0软件作为统计数据的工具。②计量资料中正态分布用均数和标准差,非正态分布使用中位数描述;计数资料用频数和百分位数进行统计描述。③P小于0.05数据可取有意义。

2.3 质量控制

①对研究人员进行统一培训,以确保每个研究地点的研究人员的实施一致性和标准化,以减少人为错误。②以调查表的形式,由患者填写调查表,研究者解释研究对象的未知项目,并确保对每个项目的解释的一致性。所有调查表均在现场检索并现场验证。如有任何疑问,请进行验证。如果发现遗失物品,请及时完成患者。③所有数据由一个人输入,然后由另一个人一个一个地验证。

3 结果

对照组与观察组患者一般资料的比较:

①在没有接受共情护理时,对照组与观察组患者家属的HAMD和GQOL-74评分进行分别比较,无统计学差异($P>0.05$),基线可比。②在接受共情护理时,对照组的重症患者家属经护理4周后和出院1个月后电话随访时,HAMD评分属于共情护理范畴,数据可取有意义($P<0.05$);GQOL-74评分比干预前好,数据可取有意义($P<0.05$)。观察组的重症患者家属经护理干预4周后和出院1个月后电话随访时,HAMD评分较干预前下降,数据可取有意义($P<0.05$);GQOL-74评分比干预前好,数据可取有意义($P<0.05$)。将观察组和对照组做对比,在护理4周后和出院1个月后电话随访时,对照组HAMD评分比观察组好,GQOL-74评分都比对照组好,数据可取有意义($P<0.05$)。

4 讨论

多种因素会影响严重疾病的发作,发展和结果,从而导致严重疾病的治疗结果不佳。怎样更好的去提高患者的自信心,达到医患之间可以高度配合治疗从而改善抑郁状态,又可以有效的改善危重患者的病情状况,对患者的康复有一定的效果。护理在转诊过程中起着至关重要的作用。

幸存的重症患者在疾病的急性和康复阶段需要有效而科学的护理措施。Bennett早在1996年就提出了护士在危重病人家庭康复期间的重要作用危重病人家庭有更多的功能障碍,在康复期间需要更多的康复护理。贝内特(Bennett)的研究结果表明,大多数护士难以应对抑郁症,照顾重症患者的家属不仅需要护士具有专业的护理技能和医学知识。另一个例子是Evans等人的研究,其中护理人员的压力和心理康对重症患者的预后有重大影响。

情志相胜情绪法是建立在五要素相互产生,相互制约的理论以及Z相相应的理论基础之上的。它用于临床治疗以实现抑郁症综合症的治疗。具体而言,愤怒克服了思想,思想克服了恐惧,恐惧克服了幸福,喜悦克服了悲伤,悲伤克服了愤怒。简而言之,利用外部作用和刺激来诱发患者积极的情绪变化,以抑制或消除体内负面情绪的不良影响,达到情绪平衡。对于重症患者的家属,通过外部刺激产生“欢乐”,并抑制了患者的抑郁感。例如,告诉患者有趣的故事,通过引起患者情绪的事情来应对过度思考或改善健康意识,以帮助患者了解疾病的常识,提高自信心在来世和恢复平静。研究表明,情感凝聚疗法在重度抑郁症患者心理咨询中的临床应用可以显着改善预后。

五音疗法以基本理论为研究基础。观察危重患者家属的情绪变化程度,参照危重病人的人格特征和文化艺术成就,采用对应的音乐来当作为患者治疗的方式,使患者感到舒适和有修养,内脏得到了调整。气功可以达到情绪和谐与平静的目的。重病患者家属的悲观情绪和沮丧情绪在所有五个方面都是“黄金”。因此,让患者聆听“尚”音乐和交响音乐可以缓解他们的沮丧情绪,摆脱悲观和失望情绪。缓解抑郁症的效果。在这项研究中,患者应根据自己的喜好聆听轻柔的音乐,随后挑选一些相对舒缓的情感类音乐(例如《茉莉花开》),用来缓解患者悲伤的情绪或者使患者达到情绪稳定的作用。通过研究发现五音疗法不单单可以改善

抑郁症的精神状态,还可以调节神经内分泌系统的功能并恢复患者的神经功能。

严重后抑郁被认为主要是由七种情绪和气滞引起的,主要影响心脏,肝脏和脾脏。选择百会穴,银堂穴,永泉穴,神口穴等穴位,并以揉捏,按压和单指冥想为主要方法,达到镇静理神,安神养肝,调理经络的治疗效果。气百会穴位于上部,是手足三个阳经,觉阴足的支配通道和肝经的汇合处。头部是阳与百经脉的交汇处,而百会点是经络能量汇合的地方。它可以调节中等能量的活力,使大脑充满活力,并使心灵平静。银塘是子午线以外的独特点,是杜运河的主要点。它位于脸部和眉毛之间线的中心。主要用于头痛,头晕,鼻炎,红眼,肿痛,失眠,神经衰弱等。它可以清除头部并改善视力。鼻腔复苏,刺激和提神。永泉穴位于人脚的唯一部位。它位于将第二和第三脚趾的头部与前脚后跟中的脚跟连接的线的前三分之一。这是肾经的第一点。中国保存最古老的医学著作《黄帝内经》说:“肾脏来自春天,春天也是脚的心脏。”意思是:肾经的气就像泉水,它来自脚,从四肢流出。因此,永泉穴已证明其在人体健康保护,疾病预防,治疗和保健中的主要做用。神门穴是手少阴经穴的穴位之一。它的位置在腕部掌侧上横纹的尺骨末端和腕car腕腱的径向凹陷处。主治心脏病,全身乏力,心,失眠,癫痫,胸痛等疾病。在这项研究中,结合使用穴位可以达到调节气虚和改善抑郁的效果。

在中国古老的制导技术中,八段锦是最普遍的。它可以滋养阴阳,养活血气,疏通经脉,活化血液,产生液体。长期运动可以使一个人的听力,视力和寿命保持健康。包括坐下,放下手握昆仑,用手指敲打玉枕头,略微摇动天柱,用手揉搓门,保护左,右卷轴,支撑和攀爬脚以及监督操作等方面的保证。

该疾病不仅给患者带来了沉重的打击,同时给患者家属及家庭生活上都带来重大的改变,严重的还影响他们对患者的态度。因此,为患者的亲属提供心理咨询,以减轻他们的焦虑,悲观和失望,以免刺激患者。动员家人照顾和理解患者,并尽可能多地陪伴他们,使患者能够获得经济支持,情感上的舒适和生活上的照顾,减轻他们的沮丧感,减轻他们的情绪孤独和无助,并建立对治疗的信心。沮丧的患者喜欢独处,不愿与他人交流。护士应鼓励患者多与患者接触,并向患者介绍治疗效果好的患者,与他们交流经验,使他们尽快适应病后的角色变化,并减少病人心中的恐惧,孤独和孤独。疼痛,增强了恢复的信心。

观察组的重症患者家属经护理干预4周后和出院1个月后随访时,HAMD评分较干预前明显下降,具有统计学差异($P<0.05$)。而观察组与对照组两组间比较,在干预4周后和出院1个月后电话随访时,观察组HAMD评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。这说明基于同理心的综合护理干预可以减轻危重病人亲属的抑郁状态,对改善和预后具有积极意义。

本研究首次将基于共情的综合护理将其应用于危重病人亲属的护理中,并编制了护理情绪干预手册,对临床护理工作具有一定的参考意义。但是,由于样本量有限以及在医院进行的研究,可能会有一些偏差。在这项研究中,共情护理干预仅在患者住院期间使用,这可能会对研究结果产生影响。在未来的研究中,应增加研究的样本的数量和范围,将患者随访的时间加长以便于获得更真实及客观的结论。

5 结论

研究表明,共情的综合护理干预包括共情与指导,情感共赢,针灸按摩“沉思与镇定”,“舒筋活络”八段锦,通过言语和行为获得家庭情感支持结合和咨询可以对患者家属的状态进行改变,从而加强其信心,使其积极配合治疗,为促进患者康复增强生活质量。

参考文献:

- [1]Huff W, Ruhmann S, sitzer M. Post-stroke depression: diagnosis and therapy [J]. Foreschr Neurol Psychiatr, 2001, 69(12): 581-591.
- [2]Robinson RG, Starb B, Kubos KL. A two year longitudinal study of Post-stroke mood disorder: findings the initial evaluation. [J].Stroke, 1983, 14: 736-741.
- [3]陈景清,张丽,王显金,等.重症后抑郁[J].健康心理,1995,3(1):17-18.
- [4]郭梦龙,陈国义,熊生才.20例重症后抑郁状态初步分析[J].中国神经精神疾病杂志,1994,20(2):109-110.

探讨社区儿童保健及预防接种健康教育的意义

栾 华

北京市海淀区北下关社区卫生服务中心, 中国·北京 100081

【摘要】目的: 探讨社区儿童保健及预防接种健康教育的意义。方法: 研究时间2019年2月~2020年7月, 对社区进行体检的240例儿童进行分析观察, 按照体检编号分成对照组和观察组, 前者常规健康教育, 后者进行社区儿童保健及预防接种健康教育, 比较家属对儿童保健及预防接种健康知识的掌握度、满意度和覆盖率。结果: 观察组家属预防接种知识掌握度评分、儿童保健知识掌握度评分比对照组数据高, $P < 0.05$; 观察组护理总满意例数比对照都多, 满意度为96.67% (116例), $P < 0.05$; 观察组儿童预防接种覆盖率较高, 为97.5% (117例), $P < 0.05$ 。结论: 社区儿童保健及预防接种健康教育的意义在于提升家长儿童保健与预防接种知识掌握度、预防接种覆盖等。

【关键词】社区儿童保健; 预防接种; 健康教育; 健康知识掌握度; 预防接种覆盖率

【Abstract】 Objective: To explore the significance of health education for community children's health and vaccination. Methods: From February 2019 to July 2020, 240 children who underwent physical examination in the community were analyzed and observed. They were divided into a control group and an observation group according to their physical examination numbers. The former received routine health education, and the latter received community health care and vaccination. Education, compare family members' mastery, satisfaction and coverage of child health and vaccination health knowledge. Results: The observation group's family members' vaccination knowledge mastery score and children's health-care knowledge master score were higher than those in the control group, $P < 0.05$; the observation group had more satisfactory nursing cases than the control, with a satisfaction rate of 96.67% (116 cases). $P < 0.05$; The coverage rate of children in the observation group was higher, 97.5% (117 cases), $P < 0.05$. Conclusion: The significance of community health education for children's health and vaccination is to improve parents' knowledge of child health and vaccination, as well as vaccination coverage.

【Keywords】 community child health; vaccination; health education; mastery of health knowledge; vaccination coverage

引言

儿童预防接种是儿童保健工作中的重要内容,通过接种疫苗,可以让躯体内具备对某种病毒的免疫能力,降低患病风险,在儿童的成长发育过程中,预防接种工作是十分必要的^[1]。近几年,我国新生儿数量不断增加,社区儿童保健和预防接种工作任务繁重,但一部分家属对儿童保健和预防接种工作的认知度较低,没有及时的预防接种,日常生活中对患儿的照料和喂养也存在许多的问题,这不仅会对儿童生长发育造成不利影响,甚至可能提升儿童患病率^[2]。基于此,文章分析了,并在2019年2月~2020年7月期间对社区进行体检的240例儿童进行了分析观察,详细内容如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究于2019年2月~2020年7月期间展开,对社区进行体检的240例儿童进行分析观察,按照体检编号分成对照组和观察组,前者常规健康教育,后者采取社区儿童保健及预防接种健康教育,每组120例。观察组年龄分布1~8岁,平均 (4.5 ± 1.2) 岁,男84例,女性36;对照组年龄2~7岁,平均 (4.4 ± 1.1) 岁,男性80,女性40。两组的基线资料无统计学差异, $P > 0.05$, 能对比。

1.2 方法

对照组常规健康教育,发放宣传资料,简单讲解内容,叮嘱家属阅读学习,口头宣教儿童保健和预防接种的相关知识,提升家属了解度。观察组则采取社区儿童保健及预防接种健康教育,详细内容如下:

1.2.1 主动沟通

主动和家属进行沟通,向家属普及儿童保健和预防接种方面的健康知识,尤其是预防接种的作用和意义,在沟通时,应使用

通俗易懂、直白朴实的语言,确保不同文化水平的家属都能够理解和掌握其意义。其次,主动为家属解疑答惑,针对不愿进行预防接种或存疑家属,应当主动积极的解答家属的疑惑,以帮助家属减轻疑虑心理,及时的让儿童参与预防接种,避免错过接种时机。

1.2.2 传染性教育

儿童在成长发育过程中,躯体功能尚未发育完全,比较容易患病,尤其是传染性疾病,而我国儿童预防接种疫苗多为儿童流行病、传染病疫苗,接种后基本可以避免患病。社区医疗工作人员应当及时的向家属普及以上知识,告知家属儿童传染病的危害,提升家属对疫苗接种的重视度。此外,详细向家属解释疫苗接种后的不良反应,预防医患纠纷。

1.2.3 定期组织开展社区宣传教育工作

每月进入社区展开宣传教育工作,通过画报、讲座、座谈会等多种方式吸引儿童和家属的关注度,让家属积极参与到宣传教育共工作中。在宣教过程中,可邀请儿科专家、疾病防控专家等专业领域人才进行座谈演讲;其次,积极的发放宣传资料,一边发放,一边讲解,促使家属能够主动阅读和学习宣传资料中的内容。

1.3 观察指标

对比家属对儿童保健和预防接种知识的掌握度,向试受者发放自制的儿童保健和预防接种知识调查问卷,问卷分为儿童保健和预防接种两个部分,每个部分10个问答条目,总分100分,分数越高掌握度越高。由家属对护理满意度做出评估,将满意度分为十分满意、较满意和不满意三个级别,满意度为十分满意和较满意之和。对儿童展开为期三个月的随访,统计预防接种的覆盖率。

1.4 统计学分析

数据以 SPSS23.0 进行统计学计算, 计数资料 (百分数)、计量资料 (均数 ± 标准差) 分别以 χ^2 和 t 值检验, $P < 0.05$ 为研究有统计学意义。

2 结果

2.1 两组家属健康知识掌握度分析

观察组家属预防接种知识掌握度、儿童保健知识掌握度比对照组数据高, $P < 0.05$ 。

表1 两组家属健康知识掌握度评分 (分)

组别 (n=120)	预防接种知识	儿童保健知识
观察组	95.32 ± 3.42	93.65 ± 3.27
对照组	85.63 ± 4.62	86.12 ± 4.05
t	18.4667	15.8467
P	0.0000	0.0000

2.2 两组家属满意度分析

观察组与对照组的护理满意度对比更高, $P < 0.05$ 。

表2 两组家属的满意度对比

组别 (n=120)	十分满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (n/%)
观察组	100	16	4	116 (96.67)
对照组	80	24	16	104 (86.67)
χ^2				7.8545
P				0.0051

2.3 两组预防接种覆盖率对比

观察组儿童预防接种覆盖率较高, $P < 0.05$ 。

表3 两组预防接种覆盖率比较

组别 (n=120)	未接种	接种
观察组	3 (2.5)	117 (97.5)
对照组	20 (16.67)	100 (83.33)
χ^2		13.8970
P		0.0002

3 讨论

预防接种对于儿童的健康成长十分重要, 近几年, 我国医疗事业不断发展、进步, 疾病的预防保健工作水平提升, 人们的健康意识也有了进步, 可以说, 在大部分地区, 预防接种工作已经十分普及^[1]。尽管如此, 有一部分家属对儿童保健和预防接种工作的了解度和认知度仍比较低, 甚至对预防接种工作存在抵触心理^[4]。因此, 需要加强儿童保健与预防接种健康教育工作, 进一步提升预防接种覆盖率。

社区儿童保健及预防接种健康教育区别于常规的健康教育工作, 常规健康教育比较单一, 内容简单, 没有开发家属的学习积

极性和主观能动性, 使得健康知识普及工作流于形式^[5, 6]。而社区儿童保健及预防接种健康教育则是要求工作人员主动和家属进行沟通, 以提升家属认知度、保障儿童成长为目标, 向家属讲解和宣传相关的健康知识, 在教育形式和出发点上有着本质的区别, 该教育形式更加的讲究方式方法, 语言和沟通技巧的选择可以满足不同年龄、性格和文化水平家属的差异化需求^[7, 8]。

社区定期展开宣传教育工作, 让宣教工作进入社区, 融入到儿童的生活当中, 提升了宣教工作的覆盖范围, 能够吸引儿童和家属积极参与, 主动学习^[9, 10]。在本次研究中, 观察组经干预后, 家属健康知识水平更高, 取得护理满意度较高, 儿童预防接种覆盖率显著提升。

4 结语

综上所述: 社区儿童保健及预防接种健康教育的意义在于提升家属认知度, 进一步普及预防接种工作, 减少工作漏洞。

参考文献:

- [1]王舟.在社区开展儿童保健与预防接种健康教育的重要性分析[J].中国保健营养,2020,30(26):317-318.
- [2]涂帆.社区开展预防接种与儿童保健健康教育的重要性分析[J].中国社区医师,2020,36(13):180-181.
- [3]陆敏亚.社区开展儿童保健与预防接种健康教育的必要性分析[J].健康必读,2020,(13):251.
- [4]冯志科,张京芳.社区儿童保健及预防接种健康教育意义研究[J].特别健康,2020,(7):246-247.
- [5]毛文静.儿童保健与预防接种健康教育在社区卫生服务中的应用效果[J].母婴世界,2020,(13):246.
- [6]刘东.在社区开展儿童保健与预防接种健康教育的重要性[J].饮食保健,2019,6(40):231-232.
- [7]蒋月昕.社区开展儿童保健与预防接种健康教育的必要性分析[J].心电图杂志(电子版),2019,8(3):78-79.
- [8]刘荣华.探讨社区开展儿童保健与预防接种健康教育的重要性[J].中国保健营养,2018,28(32):396.
- [9]Luigi Vimercati, Francesco Paolo Bianchi, Francesca Mansi, et al. Influenza vaccination in health-care workers: an evaluation of an on-site vaccination strategy to increase vaccination uptake in HCWs of a South Italy Hospital[J]. Human Vaccines & Immunotherapeutics, 2019, 15(12):2927-2932.
- [10]Corey Wells, Scott V. Monte, William A. Prescott, et al. A pharmacy resident driven pneumococcal vaccination protocol increases vaccination rates in hospitalized patients over 65 years[J]. Journal of the American College of Clinical Pharmacy, 2019, 2(5):488-493.

从“一气周流”论治便秘

陈建华¹ 韩国超²

1. 宽城满族自治县中医院, 中国·河北 承德 067600; 2. 承德医学院附属医院, 中国·河北 承德 067000

【摘要】便秘在我国临床领域中为多见病症, 病发人群较集中于女性、老年群体, 且在临床诊治方面的疗效较差, 多数情况下, 患者会同时患有其他病症, 或者引发并发症, 对患者的精神健康、心理健康、身体健康均造成较大负面影响, 并使其生活品质随之下降, 严重影响着患者的正常生活^[1]。黄元御遵内经之理, 承仲景之法, 将中医四大经典读懂读通, 并取其精华之处写成通俗易懂的《四圣心源》著作, 总结出“一气周流”的著名学术观点。“一气周流”思想看中焦脾胃之气, 以调平脾胃气机升降平衡为治疗切入点, 并以此理论来指导便秘的临床诊治。

【关键词】便秘; 一气周流; 圆运动; 黄元御

【Abstract】 Constipation is a common disease in China's clinical field, and its incidence is concentrated in women and the elderly, and its curative effect in clinical diagnosis and treatment is poor. In most cases, patients will suffer from other diseases at the same time, or cause complications, which will have a great negative impact on patients' mental health, mental health and physical health, and decrease their quality of life, seriously affecting their normal life^[1]. Huang Yuanyu followed the principles of Internal Classics and adopted Zhongjing's method to read and understand the four classics of Chinese medicine, and took the essence of them to write the book "Four Sacred Hearts", which was easy to understand, and summed up the famous academic viewpoint of "flowing in one breath". The idea of "Qi flowing around" pays attention to the Qi of spleen and stomach in the middle jiao, and takes leveling the balance of Qi rising and falling in the spleen and stomach as the treatment breakthrough point, and this theory is used to guide the clinical diagnosis and treatment of constipation.

【Keywords】 constipation; Circumferential flow; Circular motion; Huang Yuanyu

便秘疾病病发后, 患者的正常排便频率下降、便质较干且硬, 排便过程较艰难; 排便频率下降即每星期排便的次数小于三次, 或者长时间无便感; 排便艰难即便量减少, 排便时间较长、排便较费力, 且有排便不净之感, 并需要依靠手法予以帮助^[2]。此疾病即患者出现排便时长、排便受阻或者排便较费力, 便质呈干燥状态, 或者便内出现硬结, 亦或者便质湿软, 且有明显便意, 但大便排出不畅的常见病症。便秘作为临床中一种常见但治疗效果欠佳的疾病, 以我们常规的诊疗思路往往难以取得良好的治疗效果, 因此我们有必要深入研究并探索一种临床中行之有效的治疗策略, 为广大便秘患者带来福音。

有幸能够读到李可老师讲中医的一系列医学著作, 我们不仅知道了圆运动, 而且在真正的意义上我们认识了中医, 理解了阴阳。黄元御为清朝的医学名家, 是中医圆运动的创作人, 他于《四圣心源》^[3]内曾发表过言论, 以为阴阳的升与降与四季相关, 而阴阳则是脾胃之气的沉浮, 脾胃之气乃阴阳二气升降的枢轴, 枢轴运动即左旋清气, 化火而升, 右转浊气, 化水而降, 方其半升, 火未成, 为之木, 方其半降, 水未成, 为之金。黄元御于书中言及的枢轴运动即是指圆运动, 人体气机升降亦遵循天地间阴阳清升浊降的自然之性, 所以, 黄元御总结之后提议一气周流学说, 此学说极为看重人体脏腑气机出入升降, 依据人体的生理特征, 实行辨证医治^[4]。

1 便秘的理论和治疗特点

黄元御于书还有记载, 其指明便质坚硬者, 则为手足阳明之症, 手阳明之症时, 燥金为主令, 足阳明之症时, 则从化气燥金, 所以患者有手足阳明之症时, 则气皆燥。但燥有主和从之分, 因此便秘亦有热燥与寒燥之不同, 黄元御以为以伤害引发的阳明之症, 会引发便结, 肠胃不适则会引发热燥症, 胃部不适, 将诱发便结、寒燥, 手阳明经病则燥, 而足阳明经或从阳化燥, 或从阴化湿, 从化的关键之处在于体质的阴阳属性不同, 而便秘的治疗也要辨证施治, 若素体阳盛则易病土燥, 其粪便坚硬如同石块, 以

阿胶麻仁汤为治; 若素体阳衰则易病土湿, 其粪便形状如同羊矢球, 以肉苁蓉汤为治。

2 便秘与“一气周流”

便秘之症于我国医学界的常见率很高, 然关于此疾病的治疗效果却并不理想, 导致患者长时间遭受疾病痛苦, 影响着患者的身心健康。黄元御于《四圣心源》^[3]一书内提及, 盖肾司二便, 然传递功能为庚金, 疏导之能为乙木, 则能够确保排便畅通, 需要通过肾精气的滋润温化、肝气疏导、大肠与肺之气传递, 则肝、肾、肺与脾胃大肠之间气机的正常流转, 需要中气的推引, 一旦脾胃之气升降失常, 大便的传导以及疏泄也会随之出现困难。黄元御以为太阳之症性湿, 阳明之症性燥, 调和燥湿之处在于中气。中气强, 则于湿土中辛金化气且肺不损燥, 燥金化气于戊土且胃不损湿。中气弱, 则阴阳不合且现燥湿之症, 湿败其燥, 则水利而便质坚硬。黄元御以为人体气机右降左升, 循环运转如周, 谓之“一气周流”, 但其着重之处为中气强弱, 人体之中气强则其气机升降、循环自如, 若中气虚损, 则百病丛生, 便秘亦是如此理, 脾升清乏力, 胃降浊不能, 若人体中气之轴失去旋转带动作用, 四象之轮亦停滞不前, 气机左升右降不能, 则会引起糟粕传导失畅、疏泄之令不通, 因此对于便秘的预防以及治疗其关键在于如何调平人体中气。

3 便秘的病机分析

3.1 脾失运化

黄元御倡导中气生而四象随, 则是土枢四象, 因此黄氏尤其重视中气, 只有中气健运, 人体气机才能周而复始、如循无端, 如果中气不调, 升降异常, 四象则病; 若中气不足, 运化乏力, 则糟粕传道不能。《灵枢》^[5]中有载, 中气弱者, 溲便将随之改变故便秘的治疗关键在于恢复中气, 使脾之清气左旋, 胃之浊气右降。叶天士于《临证指南医案》^[6]内提出脾升而健、胃降而和, 太阳获阳而健, 阳明获阴而和, 认为脾好刚燥, 胃好柔顺, 仲景存阴治于胃, 东垣升阳治在脾”。当人体中气之轴恢复转动之时, 四象亦

随之旋转,使得大肠气行液增,糟粕得排,黄元御在《四圣悬枢》亦有此说:“所谓脾者,孤脏以灌四旁也”^[7]。早在1978年,魏龙骧首次明确说明重用生白术可以健脾和中、补脾益气,并且可以有效治疗便秘,后被医家验证并广泛应用于临床中便秘的治疗^[8]。

3.2 肾失启闭

《素问》^[9]曰:“北方色黑,入通于肾,开窍于二阴。”表明魄门的启闭与肾气联系紧密,肾脏精气充足魄门启闭自如,肾脏精气虚损则魄门开闭失司。《石室秘录》^[10]言:“大肠得命门而传导”,说明对于大肠的生理传导作用需要肾精气的温煦与滋润,当人的大肠失去肾阳的温煦之时就会直接造成大肠失运,产生便秘,《金匱要略》^[11]中提及脉微弦且趺阳,应给予腹满之法,腹未满者,排便必难,且两胁有痛感,此为虚寒以下而上,可以令其服用温药,而便秘且腹不满患者,多数由于肾阳不足,魄门开启失司,糟粕排泄不能,治当温补肾阳,古人张景岳喜用济川煎,如其在《景岳全书》^[12]内发表言论,其以为若元气较虚,不能泻,且下焦闭胀又通不适合缓者,可给予济川煎主,则无有不达。”当大肠失去肾阴的滋润之时也会造成便秘,李东垣于《东垣十书》内提出,肾主二便、五液,若津液旺,便质正常;若劳役饥饱,则害胃之气,且饮食多为辛辣者,将导致火隐于血内,消耗人体真阴,致使津液量不多,便质将呈燥结之状,肾阴缺失,将无法润养大肠,大便干结,治当滋补肾阴,清代医家唐容川喜用左归饮加味,例如《血证论》^[13]内提到的肾于二阴开窍,肾虚则致阴缺失,无法润肠,可用肉苁蓉、黑芝麻入左归饮疗法。

3.3 肝失疏泄

肝脏主疏泄,可以对人体内的气机进行调节,令其通畅,并能够促进体内气机的升降和出入,从而使大肠的传导功能和魄门的开启功能正常有序。《灵枢微蕴》^[14]以为,饮食消腐,权于脾处,便溺疏导,职于肝处,经肝而发扬,则渣滓满盈,阻布疏之气,作用于二阴,以达疏导之效。此学说表明,人体排便的疏导之功能由肝主控,朱丹溪于《格致余论》^[15]中表明,主闭藏者,是为肾,司疏泄者,是为肝,说明肝肾共同调控着魄门的启闭,如果人体肝脏疏泄能力处于正常状态,可自行开关魄门,否则,将腹胀满,便质涩滞难排出。何梦瑶在《医碥》^[16]中曰:“故木疏土而脾滞以行”,说明了人体中土的运化功能需要通过肝木的疏泄,中土脾胃恢复健运,大肠亦行传递之职。唐容川于《中西汇通医经精义》^[17]内表示,大肠和肝相通,肝症于大肠有疏通之效,大肠之症,可选择平肝疗法。如果机体肝气滞郁,将导致大肠的传导功能失常,从而致使魄门无法开启,从而引发便秘之症,治疗上刘渡舟老先生特别喜欢运用四逆散舒肝健脾以治疗大便秘结。

3.4 肺失传送

《灵枢》^[9]言及,大肠和肺互为表里,大肠即传道器官,而其传送机体糟粕之能的正常发挥,是因为肺金的清肃之气起到了推动作用,于《中西汇通医经精义》^[17]中可知,大肠传道功能,与肺脏器官有着,即肺气下达,故能传道。清代陈士铎关于肺与便秘的关系解释的最为清楚,他曾言大便闭结之症,所有人都认为是大肠干燥导致,谁考虑过肺气燥之症?肺气燥将致清气无法下达

大肠,肾经之水则只能自顾,又如何能够起到润肠之效?《血证论》^[13]内说肺脏遗热,对于大肠而言,将致便结之症,肺脏津液不养,也可诱发便结病症,肺气不降时,亦能够引起便结。即指肺缺失清气,则无法对大肠布疏津液,导致大肠缺少润养,进而引起排便不畅,肺气较虚时,将无法促进大肠传送之能,也能够造成排便受阻之症^[19]。《素灵微蕴》^[14]一书中道,肺、大肠于人体内是互为表里,肺气可化津液,以滋灌大肠,则肠滑而易便。”故治肠痹应润肺金之燥,脾左升津,上而为云,以润肺燥;肺右降津,降而为雨,以润胃土,好似万物逢春而生,遇夏而长,盎然生机,肠燥之症可治,一如叶天士曾言肺脏主周身气化,天气降而云雾散,诸窍皆通,是以叶天士再言,肠痹之症每取丹溪治疗时,必使肺气开,即表理对应治疗^[19]。

4 结语

通过学习黄元御“一气周流”的学术思想,总结黄氏对于便秘的理解,我们知道了大肠的传导作用需要脾之运化、肝之疏泄、肾之开闭及肺之传送作用相互协调,当以上任何一脏出现病变时,均会导致人体的气机壅滞,气机左升右降不能,导致大肠传导乏力,发生便秘,所以在治疗上应重视调整气机左升右降的圆运动,以达到改善便秘病情,缓解患者疾病痛苦之疗效。

参考文献:

- [1]韩国超,江滨.从审证求机论治便秘的理论探讨[J].四川中医,2018,36(07):54-56.
- [2]中国慢性便秘诊治指南(2013,武汉)[J].胃肠病学,2013,18(10):605-612.
- [3]清·黄元御.四圣心源[M].北京:人民军医出版社,2015.
- [4]张晓,牛学恩.从调畅气机论治功能性便秘[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(04):63-64.
- [5]灵枢经(点校本)[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [6]清·叶天士.临证指南医案[M].上海:上海科学技术出版社,1959:143.
- [7]清·黄元御.四圣悬枢[M].北京:中国中医药出版社,1996:780.
- [8]崔宴医.重用白术以通便[J].浙江中医杂志,2008(01):23.
- [9]黄帝内经素问(点校本)[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [10]陈士铎.石室秘录[M].北京:中国医药科技出版社,2009.
- [11]张仲景.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [12]张介宾.景岳全书[M].上海:上海科学技术出版社,1984.
- [13]清·唐容川.血证论[M].上海:上海人民出版社,1977.
- [14]清·黄元御.素灵微蕴[M].北京:中国中医药出版社,1999.
- [15]朱丹溪.格致余论[M].北京:中国中医药出版社,2008.
- [16]何梦瑶.医碥.上海科学技术出版社,1982.
- [17]清·唐容川.中西汇通医经精义[M].北京:中国中医药出版社,1998:22.
- [18]王宝,李怡.从脾虚痰瘀论治老年代谢综合征患者便秘理论探源[J].中华医药杂志,2014,29(04):1004-1006.
- [19]王北京.芪术增液汤治疗老年气阴两虚型便秘36例[J].吉林中医药,2011,31(08):768-769.

作者简介:

陈建华,宽城满族自治县中医院,研究方向:肛肠疾病的诊治。

误诊为泛发性湿疹的挪威疥 1 例

赵 斐¹ 王 娜² 刘太宾³
德州市人民医院, 中国·山东 德州 253000

【摘要】一例老年男性患者, 居住养老院生活不能自理, 反复起红斑剧烈瘙痒六个月加重 15 天, 多次外院误诊为湿疹, 入院后经皮肤显微镜检查, 皮肤镜检查以及皮肤病理检查后, 确诊为挪威疥。

【关键词】挪威疥; 湿疹

【Abstract】An elderly male patient, unable to take care of himself in a nursing home, repeatedly developed erythema and intense itching for 6 months and aggravated for 15 days. He was misdiagnosed as eczema for several times in another hospital. After admission, he was diagnosed as Norwegian scabies by skin microscopy, dermoscopy and skin pathology.

【Keywords】Norwegian scabies, Eczema

1 病历

1.1 患者男性, 74 岁, 轮椅入室, 居住养老院, 生活不能完全自理。

因躯干、四肢反复红斑伴瘙痒 6 个月, 加重 15 天, 来我院皮肤科就诊。患者 6 月前无明显诱因躯干、四肢、手部起片状红斑、丘疹伴瘙痒, 表面有少量脱屑。皮损逐渐扩大至整个躯干、四肢, 头面部未累及, 初期伴阴囊部位轻度糜烂。曾多次于外院就诊, 诊断为泛发性湿疹。给予口服西替利嗪及非索非那定、外用复方黄柏液涂剂、曲安奈德益康唑乳膏(扶严宁)和卤米松乳膏、口服中药等治疗 2 月, 阴囊糜烂治疗 3 天后症状消退, 躯干、四肢皮损稍好转, 但反复发作, 但瘙痒无明显减轻。自发病以来, 躯干、四肢偶尔起大小不等水泡, 多与 3 日内消退。患者既往有慢性前列腺炎, 否认高血压、糖尿病等。门诊以“泛发性湿疹、类天疱疮?”收入院。

1.2 体格检查

一般情况尚可, 各系统查体均未见明显异常。皮肤科查体: 躯干、四肢见多量成片大小不等潮红斑疹、斑丘疹, 胸部、上肢散在抓痕、结痂。部分红斑表面少量脱屑, 以胸部、手背为著。双手足指(趾)间皮肤肥厚斑块样角化性皮损。阴囊部位潮红, 未见糜烂、渗液。周身未见明显水泡。口腔黏膜未受累。(图 1)

1.3 入院后实验室检查:

(1)血常规: 嗜酸性粒细胞计数 $0.84 \times 10^9/L$ [正常值 $(0.02-0.52) \times 10^9/L$, 以下同] 嗜酸性粒细胞百分比 11.6% [0.4-8], 红细胞 $3.71 \times 10^{12}/L$ [4.3-5.8] 血红蛋白 125.00g/L [130-175];

(2)血生化: 白蛋白 33.4g/L [40-55];

(3)免疫球蛋白 A 561mg/dL, 免疫球蛋白 G、M、E 均无异常;

(4)筛查四项: 均阴性; 尿常规、粪便常规: 均无异常;

(5)肿瘤标志物男九项: 癌胚抗原 6.3ng/ml [0-5], 细胞角蛋白 19 片段 5.4ng/ml [0-5], 余均无异常。

皮肤镜检查: 镜下可见白色隧道及三角形模式 (图 2)。

刮取指缝鳞屑行显微镜检查: 可见疥虫虫卵 (图 3)。

取左大腿皮损行病理检查: 送检皮肤组织表皮内可见少量疑似虫体样结构, 表皮内及真皮内散在部分中性粒细胞、淋巴细胞及少量嗜酸性粒细胞浸润, 真皮浅层可见血管炎, 符合皮肤感染

性病变, 考虑疥疮可能性大 (图 4)。

1.4 诊断: 挪威疥。贫血。

1.5 治疗: 入院后给予甲泼尼龙 40mg 静滴 qd $\times$ 3 日, 西替利嗪片 10mg 口服 qd, 外用复方黄柏液涂剂、丙酸氟替卡松乳膏。患者皮损稍减轻, 但瘙痒无明显缓解。

入院第三日明确挪威疥诊断后, 嘱出院隔离治疗。非索非那定片 60mg 口服 bid, 复方黄柏液涂剂 外涂。自颈部以下, 全身涂硫软膏, 每日一次, 连续 15 日。治疗 3 日后随访, 瘙痒及皮损明显减轻 (图 5)。



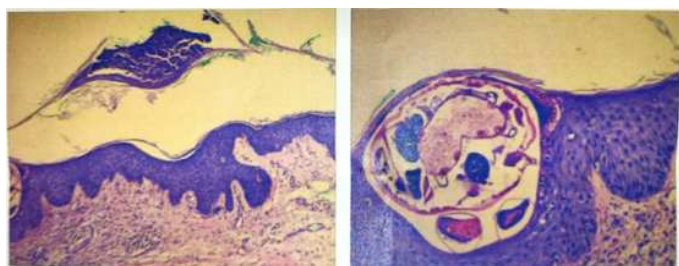
入院时皮损 图1



皮肤镜检查 图2



皮肤显微镜检查 图3



病理检查 图4



治疗3日后 图5

2 讨论

挪威疥 (Norwegian scabies), 又称角化型疥疮或结痂型疥疮, 是一种严重的疥疮, 多发生于身体虚弱或免疫功能低下的病人。^[1] 疥螨可以在衣服、毛巾、床单等物品上活动, 在患者床铺灰尘中亦可大量存活^[2]。对于患者用过的衣物、被褥、鞋袜、床上用品等物品, 建议高温烫洗, 以杀灭疥虫和虫卵, 避免传染和复发。

患者多年老体弱、患有严重系统性疾病、服用免疫抑制剂或卫生环境极差等患者。其特点是皮肤干燥、结痂、感染化脓严重, 尤其指 (趾) 端有大量银屑病样鳞屑, 指间肿胀等。在以往报导过的挪威疥中, 头面部和指甲均有累^[3]。本患者主要表现为顽固性的瘙痒, 抗过敏药物和激素类药物治疗效果欠佳, 尤其在指缝可见明显肥厚斑块样角化性皮损。

因此, 当患者为年老体弱, 自理能力偏差或患有系统基础性疾病, 服用免疫抑制剂, 包括居住环境卫生极差者, 同时皮损呈重度角化银屑病样或红皮病样皮损, 头面部有较厚鳞屑或化脓结痂 (本患者头面部无明显皮损), 生殖器和臀部有严重皲裂、鳞屑, 夜晚瘙痒较重, 应高度怀疑挪威疥的可能。

挪威疥的诊断主要借助于在皮肤鳞屑中发现疥疮, 虫卵或活动痕迹。对于临床症状不典型或皮肤镜检查阴性的患者, 可进一步做皮损病理检查。

由于挪威疥具有极强的传染性, 一经确诊应立即隔离治疗。目前临床上常用林旦乳膏, 10% 硫磺乳膏, 克罗米通乳膏等外涂治疗。国外研究发现, 给予口服伊维菌素 (200 μ g/kg) 治疗效果良好。本例患者用 10% 硫磺膏, 连续涂抹三日瘙痒及皮损明显减轻, 目前继续随访中。

参考文献:

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学. [M]. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2016: 0658.
- [2] Samk K, Palika P. Findings of *Sarcoptes scabiei* (Linnaeus, 1758) in the beds of patients with scabies (sarcoptiformes: sarcoptidae) [J]. International Journal of Acarology, 1978, 4 (1): 33-37.
- [3] 于承任; 徐学刚; 周春林; 李远宏. 挪威疥误诊为泛发性湿疹 1 例 [J]. 临床皮肤科杂志, 2020, v. 49, 58-60.

综合防治模式在慢性非传染性疾病防治中的应用效果观察

侣传向

山东省菏泽市鄄城县疾病预防控制中心, 中国·山东 鄄城 274700

【摘要】目的:探讨综合防治模式在慢性非传染性疾病防治中发挥的作用。方法:筛选出某社区卫生服务中心2019/1-2020/1期间接收的慢性非传染性疾病患者600例为研究对象,在对其实施综合防治模式前后,对其展开问卷调查,了解患者对慢性非传染性疾病的了解程度、吸烟率、身体锻炼率、社区健康档案建档率等。结果:在对所有患者实施综合防治模式之后,患者对慢性非传染性疾病知识的了解度、建档率、身体锻炼率等得到明显提升,且吸烟率明显减少,前后对比差异显著($P < 0.05$)。结论:对慢性非传染性疾病患者实施综合防治模式,有利于增强患者的健康观念,促使其养成良好的生活习惯,在临床方面具备较强的应用价值。

【关键词】综合防治模式;慢性非传染性疾病;防治;应用效果

[Abstract] Objective: To explore the role of comprehensive prevention and treatment model in the prevention and treatment of chronic non-communicable diseases. Methods: a total of 600 patients with chronic non-communicable diseases admitted by a community health center during 2019/1-2020/1 were selected as the research objects. Before and after the comprehensive prevention and treatment mode was implemented, a questionnaire survey was conducted to understand the understanding degree of patients with chronic non-communicable diseases, smoking rate, physical exercise rate, and community health file establishment rate, etc. Results: After the comprehensive prevention and treatment mode was implemented for all patients, the knowledge of chronic non-communicable diseases, filing rate and physical exercise rate of patients were significantly improved, and the smoking rate was significantly reduced, with significant difference before and after comparison ($P < 0.05$). Conclusion: The comprehensive prevention and treatment mode of chronic non-communicable diseases is beneficial to the enhancement of patients' health concept and the cultivation of good living habits, which has a strong clinical application value.

[Keywords] comprehensive control mode; Chronic non-communicable diseases; Prevention and control; Application effect

引言

慢性非传染性疾病的发病原因比较复杂,例如:遗传、生活习惯不良、环境等,其临床症状包括:高血压、高血糖、肿瘤等,往往会对人们的身体健康、生命安全等带来极大的影响。由于人口老龄化的愈发严重,该病的发生率在持续提升。另外,慢性非传染性疾病的特点具有隐匿、易潜伏、难治愈等特点,给患者及家庭造成很大的压力和负担。通过以往的临床研究能够得出:加强慢性非传染性疾病防治有利于增强人们的保健意识,逐步减少其患病率。接下来,笔者筛选出600例相关患者对其展开探讨,相关内容如下。

1 对象及方法

1.1 常规资料

筛选出某社区卫生服务中心2019/1-2020/1期间接收的慢性非传染性疾病患者600例为研究对象,其中,男性390例、女性210例;年龄在39-76岁之间,年龄均值(51.42 ± 0.44)岁;文化学历:大专及以上370例、高中及以下230例;职业类型:农民220例、工人180例、职员120例、教师80例。以上所有患者都了解此次实验目的及内容,且签署了知情同意书。

1.2 方法

本社区在2019年1月之前实施常规防治模式,加强社区居民的健康知识宣教。从2019年1月之后,正式实施综合防治模式,其内容包括:①实施社区慢性疾病社区筛选,确定高危因素。通常而言,高危因素主要有:吸烟、酗酒、缺少运动、体重过高等,防治的要点需要结合高危群体的疾病特征对其实施诊断学筛查,尽早确诊,并对高危因素实施监测和干预,结合患者的实际情况对其实施规范化治疗,由此能够逐步增强临床疗效,降低并发症率。针对年龄超过60周岁的慢性非传染性疾病患者来说,一定要给予高度重视,例如:增加对高危因素的筛查频率,加强患者的健康宣教,利用临床筛查结果,为患者创建健康档案,以便于为其实施针对性干预与指导。②创建以政府为核心的综合防治管理机制。对于疾病防治来说,务必要确保获得地方卫生部、环保部、社区医疗中心等相关医疗单位的共同努力和支持,积极彰显出地

方政府在社区防治工作中的核心地位;基于卫生部的协调与推动下,能够积极推进慢性非传染病的宣教与防治,同时与企业、学校、社会团体等共同合作,积极开展健康教育活动;创建以社区为主导且促进疾控中心全面合作的发展模式,由此能够促进社区卫生服务资源的全面整合,并达到相关信息共享的目的;卫生部和环保部需要整合社区资源,优化社区生活环境,为社区居民提供锻炼身体的公共场所或运动设施。③加强与疾病相关知识的健康宣教,让社区居民能够了解更多的健康知识,并逐步增强健康意识,增强患者的自我管理水平和自我管理能力,由此能够达到疾病防控的目的。④促进公共卫生机制与临床机制的全面融合,积极观察相关卫生法规,确保环境污染问题得到有效遏制,规范食品生产、加工、运输等环节的具体流程,预防二次污染的出现。⑤此次实验在社区卫生中心相关专员的安排下,对参与对象展开追踪随访。

1.3 指标分析

在对其实施综合防治模式前后,对其展开问卷调查,了解患者对慢性非传染性疾病的了解程度、吸烟率、身体锻炼率、社区健康档案建档率等。

1.4 数据处理

通过SPSS25.0软件对以上数据展开研究,其中,计数资料给予 χ^2 检验分析,若 $P < 0.05$,则说明差异存在统计学优势。

2 结果

所有研究对象在接受综合防治模式后对慢性非传染性疾病知识的了解程度、社区健康档案建档率、身体锻炼率等指标都实现了明显提升,其中吸烟率则明显减少,经对比前后数据差异显著,存在统计学优势($P < 0.05$),如表1。

表1 对比综合防治模式实施前后的相关指标变化情况(n, %)

分组	例数	疾病了解度	吸烟率	建档率	身体锻炼率
干预前	600	150 (25.00)	384 (64.00)	138 (23.00)	60 (10.00)
干预后	600	597 (99.5)	65 (10.83)	430 (71.67)	320 (53.33)
P		<0.05)			

3 讨论

目前,慢性非传染性疾病已成为一个备受人们重视的重大公共卫生问题,由于其致病原因比较复杂,除了基因遗传因素之外,其他高危因素都能够利用干预的手段达到疾病防治的目的。综合防治模式是通过一系列多元化的干预措施,也就是在政府卫生部的主导下,与社区服务中心、地方群众及社会团体等共同开展疾病防治工作,由此能够对社区资源进行高效整合与利用,真正地发挥健康宣教的功能。由此来看,综合防治模式的实施对于地方政府而言,往往起到重要的主导功能,具体来说,则需要增强相关部门的工作热情,调整人们的不良生活习惯,例如定期为患者监测血压、加强健康知识宣教、鼓励不抽烟不饮酒、健康饮食、积极锻炼等,尽可能地调整心态,缓解工作压力,在疾病防控过程中,必须要严格遵循“预防为主、防治结合”等原则,最大化地彰显出相关部门的协同功能^[1]。

在以上的研究中我们能够看出:居民在接受综合防治模式之后,对慢性非传染性疾病知识的了解程度、社区健康档案建档率、身体锻炼率等指标都实现了明显提升,其中抽烟率则明显减少,

经对比前后数据差异显著,存在统计学优势。由此来看,社区居民在接受健康知识学习之后,逐渐对慢性病防治原则有了充分地了解与掌握,在对高危因素实施干预的前提下,必然能够大大降低疾病的发生率,促使社区居民特别是中老年群体能够进行积极自控与管理。在地方卫生部门、环保部门等共同努力下,优化社区环境,整合社区资源,并在地方政府的主导下,积极调配相关资源,确保既有的资源得到高效利用,由此能够为广大居民提供更多的锻炼机会,逐步增强居民的积极锻炼意识及热情。

总之,综合防治模式有利于人们更深入地了解慢性非传染病的相关特点、防治原理、治疗原则等,使人们形成良好的生活习惯,由此能够达到防治慢性非传染性疾病的目的。

参考文献:

- [1]张健波,黄卫民,陈凤娟,等.四周健康教育模式在慢性非传染性疾病防治中的应用效果分析[J].中国当代医药,2014,000(017):156-158.
- [2]雷永忠.社区慢性非传染性疾病综合防治模式分析[J].健康必读,2018,000(033):26.

PDCA 循环问诊对医院门诊预检分诊质量的提升作用

冯 杰

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

【摘 要】目的: 探讨医院门诊预检分诊应用 PDCA 循环问诊, 对其预检分诊效果、质量如何, 实施具体的观察, 以此为参考依据。方法: 选择 80 例在我院门诊处实施预检分诊的患者(2019 年 2 月到 2020 年 4 月), 应用随机数字表法划分为观察组、对照组。治疗措施相应为, 观察组: 应用 PDCA 循环问诊进行预检分诊; 对照组: 应用常规方法进行预检分诊, 将试验数据进行比对与统计分析。结果: 观察组与对照组相对比可得, 其预检分诊准确率明显高于对照组, 其预检分诊的平均时间明显短于对照组, 差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。结论: 关于医院门诊预检分诊的措施, 经研究发现, 应用 PDCA 循环问诊效果更好, 能够有效提升预检分诊的准确率, 并且有效将预检分诊的时间缩短, 更适宜被推广与应用。

【关键词】PDCA 循环问诊; 预检分诊; 质量; 提升

[Abstract] Objective: To investigate the application of PDCA cycle in outpatient pre-triage in hospital, and to observe the effect and quality of pre-triage, so as to take this as a reference. Methods: 80 patients (from February 2019 to April 2020) were selected and divided into observation group and control group by random number table method. The treatment measures were as follows: In the observation group, PDCA circular inquiry was used for pre-examination triage; Control group: Conventional methods were used for pre-examination triage, and the test data were compared and statistically analyzed. Results: Compared with the control group, the pre-triage accuracy of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the average time of pre-triage was significantly shorter than that of the control group, with statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: As for the measures of pre-triage in hospital outpatients, it is found that the application of PDCA cycle is more effective, can effectively improve the accuracy of pre-triage, and effectively shorten the time of pre-triage, so it is more suitable for promotion and application.

[Keywords] PDCA cycle consultation; Pre-examination triage; Quality; ascension

门诊预检分诊主要是护理人员, 通过倾听患者的主诉, 以及观察患者的临床病征等, 从而判断患者的病情的轻重缓急, 帮助患者进行专科分配、安排就诊顺序的一个过程。为了提高门诊处预检分诊的质量, 本研究探讨医院门诊预检分诊, 应用 PDCA 循环问诊, 对其预检分诊效果、质量如何, 实施具体的观察, 报道具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。80 例在我院门诊处实施预检分诊的患者(2019 年 2 月到 2020 年 4 月), 应用随机数字表法划分为观察组、对照组。对照组中的实验患者: 40 例, 最大年龄为 72 岁, 最小年龄为 23 岁, 平均年龄: (60.05 ± 4.23) 岁, 26 例为男患者, 14 例为女患者。

观察组中的实验患者: 40 例, 最大年龄为 78 岁, 最小年龄为 20 岁, 平均年龄: (59.61 ± 4.58) 岁, 25 例为男患者, 15 例为女患者。

以上两组患者的组间数据, 进行比对, 可得出, 差异不存在, 统计学无意义 ($p > 0.05$)。

1.2 预检分诊方法。对照组应用常规方法进行预检分诊, 在预检分诊台工作的护士应做到准点上班, 帮助不知道如何挂号的患者, 进行分科挂号, 并详细询问患者的病史, 及病情表现, 根据患者的病情严重程度, 安排诊治的顺序。

观察组应用 PDCA 循环问诊进行预检分诊, 主要分为 P (计划), 应由门诊处相关领导、医生、护士共同针对预检门诊的问题实施探讨并制定计划, 将分诊的流程进一步优化, 主动服务患者, 应制定更加统一、规范、科学的预检分诊标准, 并加强医院的健康宣教, 提升患者的医学认知; D (执行), 应在医院显眼处张贴预检分诊台所在的位置, 更便于患者找寻及询问, 在预检分诊台工作的护士应准时上班, 不轻易离岗, 面对患者询问应主动实施服务, 应严格执行相关的考核制度, 做好奖惩的处理。应在医院显眼处摆放健康宣传手册, 便于患者翻阅, 并安排相关的医护人员定期轮流为患者讲解相关的健康医学知识; C (检查), 可根据门诊预检分诊护理质量标准, 实施检查并对相关工作人员进行考核, 对门诊处患者的满意度、预检分诊准确率等实施调查, 并由相关责任人实施总结; A (处理), 通过 PDCA 实施的前后效果观察, 应对整个过程中存在的问题, 进行相关计划的制定, 并严格执行, 进入到下一个 PDCA 循环措施的执行当中, 进一步接近预期效果。

1.3 观察指标。对于两个组的组间预检分诊准确率、预检分诊平均时间情况对比其差异性。

1.4 数据处理。应用 SPSS21.0 软件对相关数据, 实施相应的统计学处理, 以率 (%) 表示计数资料, 进行科学的检验比较。 $p < 0.05$ 说明数据对比差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 预检分诊准确率。经过数据统计分析后, 可得对照组患者的预检分诊准确率为 50.00%, 观察组患者的预检分诊准确率为 95.00%。观察组患者的预检分诊准确率明显高于对照组, 其差异存在有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 预检分诊平均时间。经过数据统计分析后, 可得对照组患者的预检分诊平均时间为 (5.86 ± 2.13) min, 观察组患者的预检分诊平均时间为 (3.62 ± 1.31) min。观察组患者的预检分诊平均时间明显短于对照组, 其差异存在有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

近年来, 随着医疗设备的逐渐完善、在医院门诊处就诊的患者, 数量也不断增长。这些患者通常数量较大、病情的种类较多并且复杂, 导致经常会出现, 挂错号的情况, 致使预检分诊的质量较低, 患者等待、痛苦的时间较长, 从而会引发不同程度的医疗纠纷。为此提高预检分诊的质量十分重要, PDCA 循环问诊通过计划、执行、检查、处理四个阶段, 能够有效提升在预检门诊台工作护士的工作效率, 提升患者预检分诊的准确率, 护士更能够提高, 对自身工作的重视, 患者同时能够更好地掌握到相关的医学常识, 提高自身的认知, 从而减少挂号错误的几率。与此同时, 能够有效缩短患者预检分诊的时间, 对比常规预检分诊的方法, 效果更好, 更具有一定的优越性。

综上所述, 观察组与对照组相对比可得, 其预检分诊准确率, 明显高于对照组, 其预检分诊的平均时间明显短于对照组, 差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。从而可得, 在门诊预检分诊应用 PDCA 循环问诊, 其效果更好, 更适宜被推广及应用。

参考文献:

- [1] 冯新萍, 余志娟. 综合医院门诊运用 PDCA 提高预检分诊质量的研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(4): 340-343.
- [2] 王志娟, 董俊燕, 孙秋艳. 持续质量改进预检分诊模式患者满意度影响[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(9): 1285-1287.

潮热发病机制中雌激素对肾上腺素能受体表达的调控作用

王 荣 刘改文 通讯作者

内蒙古医科大学, 中国·内蒙古 呼和浩特 010000

【摘 要】潮热是围绝经妇女最典型的症状, 严重时会明显影响女性的生活质量。目前公认潮热的发生机制为中枢体温调节热中性带 (thermoneutral zone) 变窄学说^[1, 2, 3]。1963 年, Feldberg 和 Myers^[4]首次发现去甲肾上腺素和 5-HT 在下丘脑视前区的平衡状态决定体温调定点水平的高低。去甲肾上腺素是降低体温调定点和触发潮热的重要神经递质, 雌激素是缓解围绝经期潮热症状最有效的药物, 有研究发现雌激素对肾上腺素能受体具有调节作用, 由此推测雌激素对脑内肾上腺素能受体的调节作用可能是潮热发生的主要机制之一。本文就潮热发病机制中雌激素与肾上腺素能受体可能的相互作用作一综述。

【关键词】肾上腺素能受体; 雌激素; 雌激素替代疗法; 围绝经期; 潮热

[Abstract] Hot flashes are the most typical symptoms of perimenopausal women, and their severity can significantly affect their quality of life. Currently, it is generally accepted that the mechanism of hot flashes is the narrowing theory of central thermoregulatory thermoneutral zone^[1, 2, 3]. In 1963, Feldberg and Myers^[4] first found that the equilibrium state of norepinephrine and 5-HT in the hypothalamus preoptic area determines the level of temperature setting point. Norepinephrine is to reduce temperature set-point and trigger an important neurotransmitter hot flashes, estrogen is relieve menopausal hot flashes around the most effective drug, studies have found that estrogen for regulating effects of adrenergic receptors, suggesting estrogen effect on the regulation of adrenergic receptors in the brain may be one of the main mechanisms of hot flashes. This article reviews the possible interaction between estrogen and adrenergic receptors in the pathogenesis of hot flashes.

[Keywords] adrenergic receptor; Estrogen; Estrogen Replacement Therapy; perimenopause; hot flashes

1 肾上腺素能受体

肾上腺素能受体是介导儿茶酚胺作用的一类组织受体, 为 G-蛋白偶联型。根据其对于去甲肾上腺素的不同反映情况分为 α 受体和 β 受体。去甲肾上腺素对潮热的作用主要通过 α 受体, β 受体不参与这一调节。 α 1 受体分布在突触前膜和血管平滑肌上, 兴奋时主要引起血管收缩; α 2 受体主要分布在去甲肾上腺素能神经的突触前膜上, 兴奋时对 NE 的分泌产生负反馈调节抑制作用。基础研究发现, 增加大脑的去甲肾上腺素 (NE) 会缩小热中性区的宽度^[5]。去甲肾上腺素 (NE) 部分通过 α 2 肾上腺素能受体在体温调节中发挥重要作用。 α 2 肾上腺素能受体拮抗剂 - 育亨宾可升高大脑 NE 水平, 而 α 2 肾上腺素能受体激动剂 - 可乐定可减少 NE 的释放, 提高出汗阈值并降低发抖阈值, 所以认为可乐定通过提高 Tc 出汗阈值来缓解潮热。

2 雌激素

雌激素作为一种类固醇激素, 在非孕期末绝经女性体内主要来源于卵巢, 少量来自肾上腺、心、肝、皮肤以及脑等组织器官。目前人们最熟悉的也是研究最多的雌激素受体包括雌激素受体 α (ER α) 和雌激素受体 β (ER β), 除此之外还有 G 蛋白偶联雌激素受体 (GPR30) 和 ER-X。这些受体在脑内表达时分布区域和表达量多少具有区域特异性^[6]。雌激素可通过提高 Tc 出汗阈值来改善 HF, 但我们尚不知道其确切机制。

激素替代治疗是目前针对围绝经期临床症状最有效与常见的治疗方法。在中国目前约有 33.6% 的 45-60 岁妇女为围绝经期综合征所困扰^[7]。19 世纪以来人们就开始使用 ERT 治疗围绝经期综合征, ERT 的最初适应症是缓解围绝经期女性的不适症状^[8]。大量实验表明雌激素是缓解围绝经期妇女潮热症状最有效的药物。在 19 世纪初的临床治疗中, 1/5 正常围绝经期女性和 1/3 行双侧卵巢切除术的女性在不同程度地使用 ERT 疗法^[9]。在 20 世纪激素替代作为缓解围绝经期潮热症状的一线方案被广泛应用于临床。

3 雌激素与肾上腺素能受体之间可能存在的联系

绝经期女性雌激素水平下降可能导致中枢神经系统神经递质如去甲肾上腺素、肾上腺素、阿片肽等活性发生改变, 导致促性腺激素释放激素分泌异常和血管运动不稳定, 诱发一系列症状的产生。有大量证据表明下丘脑的激素敏感性, 特别是下丘脑视前区雌激素通过特定的受体控制该区域神经递质系统的功能活动。雌激素的波动会改变去甲肾上腺素和 5-羟色胺的中枢神经系统

水平, 这些神经递质的作用以及它们参与体温调节信号的神经传递均与潮热有关, 即大脑去甲肾上腺素升高, 与雌激素撤退联系在一起, 是 HF 的部分病因。

4 总结与展望

围绝经期潮热发生的可能机制是卵巢功能衰竭, 雌激素分泌迅速减少, 脑内去甲肾上腺素升高, 最终下丘脑体温调节中枢的热中性带变窄。在神经递质水平上, 去甲肾上腺素和血清素起着决定性作用。波动的雌激素水平调节这些重要的神经递质及其表达和功能。这将导致温度调节控制电路的反应模式以及热和冷反应的阈值发生变化。因此, 平衡这些神经递质的物质可能会稳定热中性区。针对围绝经期潮热症状, 临床上目前没有可以治愈的方法, 寻找病因, 了解发病机制, 对临床诊疗的指导有着重要意义。所以从中枢肾上腺素能受体入手, 探讨 ERT 治疗围绝经期潮热的可能机制, 可以为临床治疗提供一种新思路。

参考文献:

- [1] Freedman RR, Krell W. Reduced thermoregulatory null zone in postmenopausal women with hot flashes[J]. Am J Obstet Gynecol, 1999, 181(1): 66-70.
- [2] Freedman RR. Pathophysiology and treatment of menopausal hot flashes[J]. Semin Reprod Med, 2005, 23(2): 117-125.
- [3] Freedman RR. Menopausal hot flashes: mechanisms, endocrinology, treatment[J]. J Steroid Biochem Mol Biol, 2014, 142: 115-120.
- [4] Feldberg W, Myers RD. A New Concept of Temperature Regulation by Amines in the Hypothalamus[J]. Nature, 1963, 200(4913): 1325-1325.
- [5] Freedman RR, Dinsay R. Clonidine raises the sweating threshold in symptomatic but not in asymptomatic postmenopausal women[J]. Fertil Steril, 2000, 74(1): 20-23.
- [6] McEwen B S, Alves S E. Estrogen actions in the central nervous system[J]. Endocr Rev, 1999, 20(3): 279-307.
- [7] Jin F, Tao M, Teng Y, et al. Knowledge and attitude towards menopause and hormone
- [8] Lobo R A. Hormone-replacement therapy: current thinking[J]. Nature Reviews Endocrinology, 2016.
- [9] Keating, Nancy L. Use of Hormone Replacement Therapy by Postmenopausal Women in the United States[J]. Annals of Internal Medicine, 1999, 130(7): 545.

疫情防控常态化下民办高校护理学生出现的心理问题及应对措施的研究

王新宝 郭丹 李萍 孙婉琦 周漫
山东协和学院, 中国·山东 济南 250109

【摘要】2019年新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)首次出现在湖北武汉,并逐渐在全国蔓延。此次的新冠肺炎比2003年的SARS传播的速度更快、范围更广、传染性更强。3月,全国大部分高校陆续开学,学校按照要求积极开展预防,面对此种措施,护理学生的心理状态出现不同的变化,这种变化值得关注。基于此种背景,特做了以下研究,旨在通过此次研究能帮助当代护理学生走出疫情防控常态化下的心理负面的困境。

【关键词】疫情防控;护理学生心理;心理研究

【Abstract】In 2019, a new type of coronavirus pneumonia (referred to as “new coronary pneumonia”) first appeared in Wuhan, Hubei, and gradually spread throughout the country. The new coronary pneumonia spread faster, more extensively, and more infectious than SARS in 2003. In March, most colleges and universities across the country began to school one after another. Schools actively carried out prevention in accordance with the requirements. Faced with such measures, the psychological state of nursing students has undergone different changes. This change is worthy of attention. Based on this background, the following research has been made. It aims to help contemporary nursing students to get out of the psychological negative dilemma under the normalization of epidemic prevention and control through this research.

【Keywords】epidemic prevention and control; nursing student psychology; psychological research

1 心理问题的表现及原因

1.1 焦虑

疫情发生后,国家对疫情防控工作非常重视,疫情得到有效控制,各地区开始复工复产。与此相反,国外疫情状况不容乐观,确诊病例不断增加。进入秋冬季节,疫情有反弹的风险,疫情防控工作形势依然严峻,这使得护理学生再度陷入焦虑的情绪。

1.2 抑郁

在校隔离防疫期间,有些护理学生出现沮丧情绪,长期以往,生理功能会紊乱,机体免疫力下降,影响护理学生的生活、学习等方面,进而产生抑郁心理。

1.3 意识淡薄

部分护理学生对疫情防控管理漠不关心,对个人防护措施麻痹大意,对学校发布的疫情防控相关规定不理睬、不遵守。不注重个人卫生,不佩戴口罩,对宿舍及班级日常消毒工作不重视、不配合,甚至出现多起民办高校学生违规离校的案例。

1.4 盲目乐观

大学期间是护理学生心理发展的重要时期。此时期,对事物没有全面的判断能力。随着疫情不断好转,部分护理学生盲目乐观,思想逐渐懈怠,减少防护措施,外出游玩、旅行、聚餐没有做到有效的防护,这可能造成疫情反扑。

2 应对措施

2.1 学校层面

2.1.1 加强学校疫情防控管理

高校需制定完善的疫情防控管理机制。正确、完备的管理机制有四两拨千斤的效果。不仅可以预防校内疫情的发生还会缓解学生的恐慌情绪。这种良好的环境,使得学生的负面情绪减少,身心健康得到发展。

2.1.2 在相对安全条件下放宽封校举措

研究表明,封闭式管理对生活和学习会带来消极影响。因此,在不影响安全的原则下可适当放宽封校举措,不能全面隔离与社会的交流,要在安全状况下让学生走出去。有助于缓和学生内心的压抑。

2.1.3 鼓励支持社团活动

在疫情防控的管理下,学生的自由相对受限。此环境下,护理学生会更主动积极地参与社团活动,通过丰富学生日常生活、锻炼学生个人能力,来排解内心的负面情绪。

2.2 医院层面

2.2.1 加强护理实习生新冠疫情临床知识的教育

实践指导生活。在实践的过程中,护理学生会学习到疫情防

控的相关知识。从实践中认识新冠疫情的临床知识是一个可行的方案,也是此问题的最优解。

2.2.2 在相对安全的情况下安排护理实习生参与新冠肺炎病人的护理工作

人类在发展中对社会需求来源于五个层次,呈现递进关系,且相互影响。安全尤为重要。医院在做好相对安全的防护措施下,安排护理实习生参与到新冠肺炎患者的护理工作中。当护理实习生真正投入到疫情防控工作,会加强护理实习生的疫情防控观念,不会盲目乐观更不会出现意识淡薄的情况。

2.3 学生个人层面

2.3.1 正确看待疫情常态化

顺应社会变化,是当代每一个大学生都应该学会掌握的本领。疫情不是给护理学生们的打击,而是给护理学生们成长的机会。疫情常态化是一个长久的战争,离不开社会公众的贡献,护理学生亦是如此。

2.3.2 做好自身的心态调节,保持良好的心情

一个心情愉快心胸开阔的人,免疫强度要高出一般水平。调节自身心理状态是非常有必要的。大学时期,心智将从幼稚走向成熟,学生心态非常容易跟从环境的改变而产生变化。疫情防控成为常态化,全社会神经都在紧绷,长期的紧张的心态非常容易造成心理问题,从而影响健康。

2.3.3 参加体育锻炼,增强体质

体育锻炼不仅可以增强体质还可以提高免疫力。而在群体中,免疫力的提高也就代表着,群体抵抗力的提高以及群体得病率的降低,这也算是从正面为抗疫工作做贡献。

3 小结

疫情防控常态化与每一个人息息相关,对护理学生群体亦是如此。通过分析研究,总结并归纳了疫情防控常态化下民办高校护理学生出现的心理问题的表现原因及应对措施。在疫情防控常态化下学生会出现焦虑抑郁、意识淡薄、盲目乐观、压力的心理问题,且又通过学校、医院、学生个人三个层面阐述了应对措施及方法。望对今后护理事业发展提供帮助。

参考文献:

- [1]唐鑫.疫情防控背景下高校教师“三阶段三提升”培训实践与思考——以成都师范学院为例[J].中国电化教育,2020(5):57-60.
- [2]喻文、邵畅志、王侃、李墨潇.基于SEIR模型的高校新冠肺炎疫情传播风险管控研究[J].武汉理工大学学报(信息与管理工程版),2020,v.42;No.219(04):88-92.

疼痛专项护理对于老年胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者并发症的影响评价

王 慧

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 探讨疼痛专项护理对于老年胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者并发症的影响。方法: 随机抽取在我院接受胸腰椎压缩性骨折保守治疗的老年患者 80 名, 按统计学原则分成对照组和观察组, 对照组患者采取保守治疗加常规护理, 观察组在对照组的基础上增加疼痛专项护理, 对比两组患者的并发症发生率。结果: 观察组患者并发症发生率显著低于对照组, 数据具有统计学意义, ($P < 0.05$)。结论: 疼痛专项护理能明显降低老年胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者的并发症发生概率, 值得临床推广。

【关键词】疼痛专项护理; 老年胸腰椎压缩性骨折; 保守治疗; 并发症

【Abstract】 Objective: To explore the effect of special pain nursing on the complications of the elderly patients with thoracolumbar compression fracture conservative treatment. Methods: 80 elderly patients receiving conservative treatment of thoracolumbar compression fracture in our hospital were randomly selected and divided into control group and observation group according to statistical principles. Patients in the control group were treated with conservative treatment plus routine nursing, and special pain nursing was added in the observation group on the basis of the control group, and the incidence of complications in the two groups of patients were compared. RESULTS: The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Special pain nursing can significantly reduce the probability of complications in elderly patients with thoracolumbar compression fracture conservative treatment, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Pain special care; Elderly thoracolumbar compression fractures; Conservative treatment; complications

压缩性骨折是骨折类型中的一种, 常见于胸椎下部和腰椎上部, 统称胸腰椎压缩性骨折。胸腰椎压缩性骨折可分为两大类, 一类是暴力性骨折, 指的是胸腰椎受到巨大压力造成的骨折, 一般多见于青壮年, 另一类是骨质疏松引发的骨折, 常见于老年人, 考虑到患者年龄因素, 此类骨折在临床上一般采取绝对卧床休息、佩戴胸腰椎护具等保守治疗。为了缓解患者疼痛, 降低并发症发生率, 可增加疼痛专项护理, 本文就疼痛专项护理对老年胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者并发症的影响进行讨论, 具体试验方法如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取在我院接受保守治疗的胸腰椎压缩性骨折的老年患者 80 名, 按照统计学原则, 将抽取的样本分为对照组和观察组, 对照组 ($n=40$), 其中男性有 12 人, 女性有 28 人, 年龄区间在 60~71 岁, 平均年龄为 (64.22 ± 3.18) 岁; 观察组 ($n=40$), 其中男性有 13 人, 女性有 27 人, 年龄区间在 62~74 岁, 平均年龄为 (65.13 ± 2.96) 岁, 统计学分析两组患者的一般资料, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①患者年龄在 60~75 岁区间内; ②患者胸腰椎 DR 提示胸腰椎压缩性骨折; ③患者无其他部位骨折。

排除标准: ①严重心脑血管疾病患者; ②糖尿病危象患者; ③恶性肿瘤治疗期内患者。

1.2 方法

给予对照组常规对症治疗加常规护理, 给予观察组常规对症治疗和常规护理, 另增加疼痛专项护理, 具体措施如下: ①患者需保持绝对平卧, 护理人员需根据患者具体情况, 在患者骨折椎体处放置靠垫, 保证患者脊椎保持健康的生理弧度; ②每日按时

帮助患者翻身, 翻身时保证患者双肩连线和脊柱呈 90 度, 手握空心拳轻轻拍打患者背部肌肉以防止压疮; ③指导患者全身肌肉放松, 调整呼吸以解除肌肉紧张状态, 达到缓解疼痛的效果; ④嘱咐患者多听音乐、广播等分散注意力, 能有效的缓解疼痛。

1.3 观察指标

观察两组患者并发症发生概率 (并发症患者数量 / 总样本数量 $\times 100\%$), 评定标准为: 早期神经损伤并发症: ①躯体以及下肢麻木、疼痛或截瘫; ②腹痛、腹胀、便秘。晚期并发症: ①褥疮; ②泌尿系统感染; ③坠积性肺炎; ④肌肉萎缩; ⑤骨坏死或骨关节炎。

1.4 统计学方法

本次试验 SPSS 22.0 统计分析软件。正态分布的计量资料表示为 ($\bar{x} \pm s$) 组间行 t 检验; 计数资料表示为率, 组间行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者对比, 观察组患者并发症发生率显著小于对照组, 数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表1 两组患者并发症发生率对比[例(%)]

组别	n	早期并发症患者	晚期并发症患者	无并发症患者	并发症发生率
对照组	40	19 (47.50)	3 (7.50)	18 (45.00)	22 (55.00)
观察组	40	9 (22.50)	1 (2.50)	30 (75.00)	10 (25.00)
χ^2 值	-	-	-	-	7.500
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

随着我国人口老龄化问题越来越严重, 老年胸腰椎压缩性骨折已经成为骨伤外科常见疾病。该病最常见病因为老年性骨质疏

松,老年人为骨质疏松高发群体,绝大多数老年人因常年缺乏钙及维生素D的摄入、日常缺少运动、日晒不足等因素影响导致骨量流失严重,骨脆性增加,这使得大多数胸腰椎压缩性骨折的老年患者就诊时都无明显外伤,通常是因为搬东西不小心、不正确的咳嗽姿势等等看似不起眼的小动作引发骨折。因老年人对疼痛敏感度减退,骨折常常不容易被发现,多数患者可演变成陈旧性骨折,表现为脊柱歪斜无法直立、驼背等等。胸腰椎压缩性骨折患者入院后,需先排查骨折处是否为恶性肿瘤压迫所致,一般单纯因骨质疏松引起的老年胸腰椎压缩性骨折,临床通常采取保守治疗,即急性期患者绝对卧床,通过靠垫或气囊放置缓解疼痛,恢复期可佩戴胸腰椎护具下床活动。针对此类患者的护理,主要以缓解疼痛、减少并发症发生为主,介此本院为胸腰椎压缩性骨折的老年患者制定了一系列疼痛专项护理,从缓解疼痛、康复指导、饮食护理、心理干预等多方面出发,为患者营造一个良好的治疗

环境,提高患者配合度,从而降低并发症发生概率,缩短治疗时间。从本次观察的最终数据不难看出,观察组患者的并发症发生率明显低于对照组,且数据具有统计学意义。

综上所述,针对老年胸腰椎压缩性骨折的保守治疗,疼痛专项护理在治疗过程中能有效的降低患者并发症发生率,值得在临床中推广。

参考文献:

- [1]陈丽.胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者的康复护理要点分析[J].中国伤残医学,2018,26(7):86-87.
- [2]蒋铁军.保守治疗与PKP术治疗胸腰椎压缩性骨折的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(16):19-21.
- [3]张永红.早期康复护理在胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者中的应用[J].反射疗法与康复医学,2020,29(6):183-184.

研究线雕联合玻尿酸、肉毒素在面部年轻化的应用效果

朱 苗

晶肤医疗美容有限公司, 中国·湖南 长沙 410000

【摘要】目的: 研究线雕联合玻尿酸、肉毒素在面部年轻化的应用效果。方法: 选取科室接诊面部年轻化治疗患者共95例为研究对象, 治疗时间为2019年3月~2020年6月。将患者依据治疗方案差异分组, 对照组48例(线雕+玻尿酸)、观察组47例(线雕、玻尿酸+肉毒素)。分析两组面部年轻化治疗效果及安全性差异。结果: 观察组治疗1月后面中部饱满、鼻唇沟淡化及苹果肌上提实现率均高于对照组($P<0.05$); 术后患者不适反应率组间对比结果无统计学差异($P>0.05$)。结论: 面部年轻化治疗中采取线雕、玻尿酸联合肉毒素综合治疗, 对患者面部老化迹象综合矫正效果显著。

【关键词】线雕; 玻尿酸; 肉毒素; 面部年轻化

【Abstract】 Objective: To study the effect of line carving combined with hyaluronic acid and botulinum toxin in facial rejuvenation. Method: Selection A total of 95 patients with facial rejuvenation were treated in March 2019~ June 2020. Patients were divided into 48 cases (line carving hyaluronic acid) and 47 cases (line carving, hyaluronic acid) in the control group Botulinum toxin). To analyze the effect and safety difference of facial rejuvenation treatment between the two groups. Results: Observation group treated after 1 month Compared with the control group ($P<0.05$), the rates of full, nasolabial sulcus desalination and apple muscle extraction were higher than those of the control group (0.05), and the response rate of postoperative after operation was not satisfactory Compared with the results, there was no significant difference ($P>0.05$). Conclusion: In the treatment of facial rejuvenation, the combined treatment of line carving, hyaluronic acid and botulinum toxin has a significant effect on the comprehensive correction of facial aging signs.

【Keywords】line carving; hyaluronic acid; botulinum toxin; facial rejuvenation

面部年轻化治疗是现阶段医疗美容热门项目之一, 对于因衰老所致面部凹陷症状具有显著改善效果, 且受现代审美意识形态发展影响, 25+岁后女性已成为面部年轻化治疗主要诉求群体, 在现阶段技术发展中, 面部年轻化治疗可分为注射、填充、光电美容等类型, 且相较传统单一治疗, 多类方式综合性治疗实施已成为当前发展趋势, 或在面部年轻化效果实现方面更具优势^[1]。故为研究线雕联合玻尿酸、肉毒素在面部年轻化的应用效果, 特以95例患者样本进行研究, 研究结果如下:

资料与方法

1 临床资料

选取科室接诊面部年轻化治疗患者共95例为研究对象, 治疗时间为2019年3月~2020年6月。将患者依据治疗方案差异分组, 对照组48例、观察组47例。

对照组, 年龄27~49岁, 平均(38.02 ± 3.58)岁, 面诊确诊鼻唇沟凹陷37例、面中部塌陷29例、苹果肌松弛31例; 观察组, 年龄26~50岁, 平均(38.08 ± 3.61)岁, 面诊确诊鼻唇沟凹陷39例、面中部塌陷28例、苹果肌松弛30例。基线资料组间对比结果无统计学差异($P>0.05$), 研究结果具有可比性。

纳入标准: 患者均在确认治疗方案及预后方案后确认参与研究。排除标准: (1) 病理性因素或创伤所致面部凹陷者; (2) 确认合并消线雕、肉毒素或(和)玻尿酸治疗禁忌症者。

2 方法

对照组行线雕+玻尿酸治疗: 即在评估患者面部老化松弛情况及面部脂肪厚度后, 于耳前及发际线前位置进行皮下走行标记, 其后取半钝性锯齿线(19G100mm)分别于耳前至口角方向、发际前至鼻唇沟方向位置深层脂肪及SMAS前面埋置2~3根, 穿行后分别于颧韧带、颊上颌韧带上部等位置固定。线雕2周后接受玻尿酸注射填充, 需在半坐卧位状态下评估线雕后面部凹陷

情况予以标记后, 经消毒、铺巾后, 于标记位置进行玻尿酸注射填充, 注射剂量视品牌差异而定。

观察组行线雕、玻尿酸+肉毒素治疗: (1) 线雕、玻尿酸治疗同上; (2) 肉毒素注射: 即在玻尿酸注射填充后, 经分析患者面部轮廓形态后标记注射位置后, 沿下颌缘及颈阔肌位置进行注射, 具体注射情况视患者面部轮廓老化情况而定。

治疗后, 需视患者治疗情况告知其预后复诊时间, 依据复诊时面部凹陷及轮廓改善情况及药物代谢吸收情况, 补打玻尿酸或肉毒素维持治疗效果。

3 观察指标

分析两组面部年轻化治疗效果及安全性差异。

安全性指治疗后患者面部不适反应发生情况, 如颞区暂时性疼痛、注射部位红肿、皮下牵拉不适反应。

4 统计学方法

数据差异性对比由SPSS23.0统计学软件完成统计对比, 若结果为 $P<0.05$, 则表明差异显著具有统计学意义。

研究结果

观察组治疗1月后面中部饱满、鼻唇沟淡化及苹果肌上提实现率均高于对照组($P<0.05$); 术后患者不适反应率组间对比结果无统计学差异($P>0.05$)。详见表1。

表1 疗效、安全性对比(n, %)

组别	n	面中部饱满	鼻唇沟淡化	苹果肌上提	不适反应
对照组	48	85.42 (41/48)	64.58 (31/48)	75.00 (36/48)	8.33 (4/48)
观察组	47	97.87 (46/47)	82.98 (39/47)	91.49 (43/47)	10.64 (5/47)
χ^2		4.7774	4.1442	4.6102	0.1471
P		0.0288	0.0418	0.0318	0.7013

5 讨论

线雕治疗及注射治疗均是现阶段面部年轻化治疗患者首选治疗方案,操作简单、恢复快且短期改善效果明显,且在不同综合治疗方案中,视治疗方式选择差异影响,治疗效果或存在一定差异性。

研究表明,观察组治疗1月后面中部饱满、鼻唇沟淡化及苹果肌上提实现率均高于对照组($P<0.05$);术后患者不适反应率组间对比结果无统计学差异($P>0.05$)。分析原因:面部年轻化治疗实施中采取线雕、玻尿酸填充联合方案,可在经线雕处理提升患者面部整体肌肉及皮下脂肪层后,达到较好视觉性面部提拉效果,以有效改善患者苹果肌下垂问题,并提升眉、眼位置调整五官分布比例,提升年轻化视觉效果,后续玻尿酸注射填充的实施,则可在填充患者面部局部凹陷位置后,通过面部充盈,提升视觉年轻化效果,但上述治疗实施对于面部微小凹陷、细纹处理效果有限,故在上述治疗中联合肉毒素注射治疗,则可借助肉毒素对已松弛皮下神经的麻痹以积极消除已经形成的面部微小细纹

及凹陷,且对于患者面部轮廓改善具有显著应用效果,可在细纹及面部轮廓改善后,提升面部年轻化效果^[2-3]。

综上所述,面部年轻化治疗中采取线雕、玻尿酸联合肉毒素综合治疗,对患者面部老化迹象综合矫正效果显著。

参考文献:

- [1]周海峰.线雕联合玻尿酸、肉毒素在面部年轻化的应用[J].医学美学美容,2020,29(11):43-44.
- [2]崔晔,胡江伟,樊辉华,等.线雕和玻尿酸注射方法使面部年轻化[C].//中国保健协会.第十六届东南亚地区医学美容学术大会论文集.2016:50-51.
- [3]冉维志,高崧瀛.近十年面部年轻化治疗进展[J].中国修复重建外科杂志,2018,32(7):809-814.

作者简介:

朱苗(1989—),汉族,长沙晶肤医疗美容?副院长,研究方向:皮肤美容、微整形。

某院医疗器械电子设备常见问题及维修保养策略

王喜顺

沈阳市沈北新区中心医院, 中国·辽宁 沈阳 110000

【摘要】城市现代化建设的脚步加快,进一步推动了各个行业发展的速率。就医疗行业而言,为了给患者提供更为优质的服务,需提高对医疗器械电子设备维保问题的重视。具体来讲,医疗器械电子的精密性,是保证诊断准确的前提,医院应当通过制定系统的设备维护保养计划来实现这一目标。本文主要围绕医院医疗器械电子设备常见问题展开讨论提出维护保养策略。

【关键词】医疗器械; 电子设备; 维修技术

【Abstract】 The accelerated pace of urban modernization has further promoted the development rate of various industries. As far as the medical industry is concerned, in order to provide better service to patients, it is necessary to pay more attention to the maintenance of medical devices and electronic equipment. Specifically, the precision of medical device electronics is the premise to ensure accurate diagnosis. Hospitals should make systematic equipment maintenance plans to achieve this goal. This paper mainly discusses the common problems of medical devices and electronic equipment in hospitals and puts forward maintenance strategies.

【Keywords】 medical devices; electronic equipment; maintenance technology

引言

医疗和电子设备的维修和管理是医院的一个重要组成部分,但是在某些医院里,医疗设备的管理和维修通常没有得到充分考虑。虽然对医疗设备的管理给予了更多的关注,但对医疗设备的使用也给予了适当的注意。近年来,科学技术水平的大幅度提高使我们能够提供为发展我们的医疗设备提供必要的技术支持,能够让患者能够早日康复出院。一些电子医疗设备广泛用于诸如检查、分析、理疗等领域。

1 医疗器械电子设备维修概述

1.1 医疗器械电子设备维修的意义

医院的医疗保健服务对人民的生活和全体人民的身心健康至关重要。医疗设备和设备则是医院的重要基本医疗基础设施,先进的机械设备才能够保证患者的疾病可以得到更好的治疗。维护医疗和电子设备不仅本身是一项必要条件,而且也是在医院诊断和临床治疗的重要保障。特别是,医院的大型医疗设备需要检查。定期由专业维修人员提供,以确保设备的正常运行,使其能够在临床领域发挥更大的作用。

1.2 医疗器械电子设备的常规维修

①故障判断;②故障分析;③故障检查;④故障维修;⑤故障复检

2 医疗器械电子设备常见的故障

2.1 电源故障

设备电源故障是医疗器械电子设备最常见的问题,如果电源故障和与保险丝接触不良,很容易引起高温熔断器的熔化和故障。设备内的短路的存在也是电源故障的一个重要因素,电源故障的存在首先要经过短路的验证。对电荷进行全面检查。

2.2 供电故障

医疗和电子设备的电源故障主要表现在两个方面。当电源的特征是开关跳跃或插座中没有电压时,应检查短路是否短路。在插座与电源线两侧之间出现负面接触的情况下,电源线安全装置的功率消耗可以匹配。

3 常见问题原因

3.1 管理制度不完善

医院的电子设备管理系统不完善,而且存在披露。在医疗设备的维修方面,没有明确的时间表,很难保证有效的维修,也很难维护设备,因为工作人员的态度不好。医院的电子设备正在更快地升级,例如血液透析器、X光设备、监视摄像机、磁共振等,存在老化现象。虽然医院没有建立一个全面的设备维护管理系统,但维修方法、维修时间等都不清楚,设备维修也没有保证。

3.2 维修技术有待提升

随着现代化技术的发展和不断完善,维修技术的需求不断增加,新设备的维修需要新的机械、计算机知识。但是在许多医院,

维修技术没有跟上设备技术的发展。例如传统的维修技术,缺乏专门的探测仪器等,以及研究和解决新的设备问题所需的时间,这些都造成了不利的影响。使用情况这主要是由于医院没有充分注意医疗和电子设备的维修,而且投入的人力、财力和物力资源有限。

4 医疗器械电子设备的维修技术分析

4.1 医疗器械电子设备的维修类型

一般来说,医疗设备的电子设备维修包括几个部分。首先是跟踪维护,主要是对于需要更精确的大型电子设备,通常是在购买时,及供应商对设备的维修,包括零部件,维修技术文件等,其次是维修时间,每次电子医疗设备具有相应的维修时间并且有计划地维修,这将减少故障发生率,并确保有效运行设备维修在设备明显故障的情况下,这通常是医疗电子设备最常用的方法之一。

4.2 医疗器械电子设备的维修方法

一些简单的小型电子设备的故障可以通过直接观察方法有效地加以分析,这种方法应涵盖设备内外的所有部件。尤其是电路板的检测。这种设备的故障被分成多个类型,其中最常见的是缺陷和对准缺陷,其次是开关故障或电路板故障。此外直接观察可以检测到引线、电阻器、电容器等方面的异常情况,适合丰富经验的维修人员。

5 医疗器械电子设备的保养策略

5.1 优化管理制度

医院应加强医疗和电子设备的维修系统,提供可靠的维修参考资料等。”在维护系统中,要求合理分工和明确界定工作人员的责任,以避免因不适当的行动而造成的缺陷。

5.2 做好定期检查

工作人员必须确保电子医疗设备的日常维修,使用后清理设备,采取防尘措施,检查供给,电压减小故障医院应建立一个管理系统,定期维护医疗和电子设备,定期维护和管理设备,清理灰尘,消除安全风险。

6 结束语

医疗设备的维护是医院设备管理的一个优先事项,它影响到临床工作的有效实施。通过一项有效的科学战略来维护有缺陷的设备,以确保所有医疗设备的正常运行。

参考文献:

- [1]沈骥.医疗器械中的电子设备常见的故障分析以及维修方法[J].电子技术与软件工程,2020(16):106-107.
- [2]孙浩,王喜臣.医院医疗器械电子设备常见问题与维修保养策略探究[J].数码世界,2020(05):277.

作者简介:

王喜顺(1972.12-),男,汉,辽宁沈阳,中级工程师,本科,研究方向:医疗器械维修保养与管理

ERCP术前应用吡哌美辛对患者术后腹部症状改善效果分析

张 丹

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400000

【摘要】目的: 分析在ERCP术前对患者应用吡哌美辛, 在术后对患者的腹部症状的改善效果。方法: 选择在2018年8月到2020年10月入院接受治疗的100例进行ERCP手术的患者进行研究, 将患者按照随机分组的方法分为观察组和对照组, 各50例, 观察组患者在ERCP手术前应用吡哌美辛, 对照组患者在手术前进行常规处理, 观察患者在进行ERCP手术前, 手术后的3个小时内, 手术后的24小时内腹部症状的改善情况。结果: 所有患者在接受手术前, 腹部情况无明显差异, 在手术后的3小时内, 腹部情况有轻微差异, 观察组患者比对照组患者的腹部症状的改善情况更好, 在手术后24小时内, 腹部症状有明显差异, 观察组患者比对照组患者的腹部症状改善情况明显更优。结论: 在ERCP术前对患者应用吡哌美辛, 能够明显改善在手术后患者的腹部症状情况。

【关键词】ERCP术前; 吡哌美辛; 腹部症状; 改善效果

【Abstract】 Objective: To analyze the improvement effect of indomethacin before ERCP in patients with abdominal symptoms after surgery. Methods: A total of 100 patients admitted for ERCP surgery from August 2018 to October 2020 were selected for study. The patients were randomly divided into observation group and control group with 50 patients in each group. Indomethacin was applied before ERCP surgery, and patients in the control group were routinely treated before surgery. The improvement of abdominal symptoms before ERCP surgery, within 3 hours after surgery, and within 24 hours after surgery were observed. Results: all patients before surgery, abdominal, no obvious difference in within 3 hours after the surgery, the abdomen is a slight difference, observation group of patients with abdominal symptoms improve the situation is better than the control group patients, in 24 hours after the surgery, abdominal symptoms have obvious difference, observation group than the control group in patients of abdominal symptoms improved significantly better. Conclusion: Indomethacin administration before ERCP can significantly improve postoperative abdominal symptoms in patients.

【Keywords】ERCP before operation; Indomethacin; Abdominal symptoms; To improve the effect of

ERCP中文全称是经内镜逆行性胰胆管造影术, 它是指将十二指肠镜插至十二指肠降部, 找到十二指肠乳头, 由活检管道内插入造影导管至乳头开口部, 注入造影剂后x线摄片, 以显示胰胆管的技术。由于ERCP不用开刀, 创伤小, 手术时间短, 并发症较外科手术少, 住院时间也大大缩短, 深受患者欢迎。在短短几十年中ERCP在临床上取得了巨大的成绩, 已经成为当今胰胆疾病重要的治疗手段。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选择在2018年8月到2020年10月入院接受治疗的100例进行ERCP手术的患者进行研究, 将患者按照随机分组的方法分为观察组和对照组, 各50例, 观察组中有男性患者27例, 女性患者23例, 患者年龄在20岁到89岁之间, 平均年龄为 55.8 ± 3.4 岁。对照组中有男性患者28例, 女性患者22例, 患者年龄在22岁到91岁之间, 平均年龄为 55.9 ± 3.7 岁。两组患者的性别、年龄等其他一般资料均无显著差异, 可进行研究。

1.2 判定标准。以《病症诊断疗效标准》中规定的腹部症状的疗效标准为诊断依据。腹部症状胀气感、疼痛感完全消失, 说明患者已经痊愈; 腹部症状的胀气感、疼痛感有明显的减轻, 说明患者的病情好转; 腹部症状的胀气感、疼痛感无减轻表现, 说明治疗无效。

1.3 方法。观察组患者在ERCP手术前应用吡哌美辛, 选用药物100mg从肛门塞入。对照组患者在手术前进行常规处理, 所有患者在手术前的8小时内禁食禁水, 在手术开始前的30分钟内肌肉注入盐酸哌替啶50mg, 地西泮5mg。在手术结束后8小时内禁水禁食, 进行静脉补液, 抑酸, 使用抗生素抗感染等综合治疗。

1.4 入选标准。患者年龄需大于18岁; 在经过ERCP或者CT检查后确定需要进行ERCP手术治疗的; 在手术进行前对患者进行血常规、凝血象、血清淀粉酶等检查, 且检查结果都正常; 能进行十二指肠镜检查; 在告知实验后自愿加入的, 且签署了知情同意书的患者。

1.5 排除标准。患者的凝血机制不全, 或有消化性溃疡, 或是肾功能不全均要排除; 患有急性或慢性胰腺炎的患者需排除; 患有严重的心、肝、肾方面的疾病的患者要排除; 处于妊娠期或哺乳期的妇女要排除; 在告知实验后非自愿加入的, 未签署知情同意书的患者要排除。

1.6 观察指标。观察患者在进行ERCP手术前, 手术后的3个小时内, 手术后的24小时内腹部症状的改善情况。

1.7 统计学方法。对于搜集到的数据, 使用SPSS21.0统计软件进行处理, 对计量数据进行t检验, 计数数据采用卡方检验, 当 $P < 0.05$ 时, 说明数据符合统计学含义。

2 结果

对两组患者腹痛改善效果作比较, 如表1所示。

表1 两组患者腹痛改善效果比较

组别	n	临床治愈	好转	无效	总有效率/%
观察组	50	44	4	2	96.00%
对照组	50	33	12	5	90.00%

注: $\chi^2 = 32.175$, $P < 0.01$, 说明改善效果显著

3 讨论

ERCP其全称为内镜逆行胰胆管造影术, 它不仅用于检查胆管、胰管和胆囊发生的疾病, 还可以治疗这些部位的一些疾病。医生会将专门的内镜通过口腔、食道和胃进入十二指肠, 然后切开十二指肠的乳头部位, 进入胆道、胰管部位, 注入造影剂后, 进行X光摄影, 可以发现很多疾病。例如常见的胆道结石、胆道肿瘤等疾病。在检查的过程中, 通过特殊的设备, 可以将这些部位的结石取出。有些比较严重的恶性胆道肿瘤, 可以通过这种技术放入支架来恢复胆道的通畅, 达到缓解症状, 改善生活质量的作用。

本次研究结果表明, 所有患者在接受手术前, 腹部情况无明显差异, 在手术后的3小时内, 腹部情况有轻微差异, 观察组患者比对照组患者的腹部症状的改善情况更好, 在手术后24小时内, 腹部症状有明显差异, 观察组患者比对照组患者的腹部症状改善情况明显更优。

综上, 在ERCP术前对患者应用吡哌美辛, 能够明显改善在手术后患者的腹部症状情况。

参考文献:

- [1] 季涛, 孙洪文, 王翠江, 等. 直肠应用吡哌美辛在预防ERCP术后胰腺炎中作用的研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2014, (6): 415-417.
- [2] 季涛. 直肠应用吡哌美辛预防ERCP术后高淀粉酶血症的研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2013, 35(3): 229-231.

医学生自我导向学习意识和策略在网络教学实施中的变化

彭靖淇

新疆医科大第四附属医院普外三科, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】自我导向学习有利于学生挤出更多的时间在课程的学习上,是提升自我学习质量的极佳方式。文中以某医学院临床医学2017级本科应届生为研究样本,通过对其施行网络教学前后在自我导向学习意识与策略上的具体情况的调查研究,分析了网络教学实施之于医学生自我导向学习的作用。

【关键词】医学教学;网络教学;自我导向学习;学习意识;学习策略

【Abstract】Self-directed learning is conducive to students to squeeze more time in the course of learning, is an excellent way to improve the quality of self-learning. In this paper, a medical college clinical medicine 2017 undergraduate students as the research samples, through the implementation of network teaching in the implementation of self-directed learning awareness and strategy of the specific investigation and research, analysis of the implementation of network teaching in the self-directed learning of medical students.

【Keywords】Medical teaching; Online teaching; Self-directed learning; Awareness of learning; Learning strategies

引言

医学生的网络教学是将基础的医学课程按照学生学习的进度以及需要掌握知识的难易难度进行整合,将多门学科融为一体并进行重新分类,通过对原有课程内容及结构一定程度上的改变来帮助整个课程体系更加科学,以便于学生的医学课程学习变得更加轻松有效果。

1 网络教学实施过程

A市某医学院临床医学专业2017级本科生共有6个班级,总计184名学生,实验小组对该专业所有学生进行了网络教学教学的实验,并以一个大学学年度的教学为依据,对课程实施之前及实施之后学生在自我导向意识及策略上的变化进行了问卷调查。实验开始时间为2018年9月,即2017级本科生大二第一学期开始,实验结束时间为2019年7月,即该届本科生大二学年结束。整个实验中对于医学生的自我导向学习意识及策略的研究调查是从学生对教学资源的利用,学生学习的积极性,学生学习期间的休息安排,学生的学习日程,学生对于教师的依赖,学生参加学习活动的次数,学生在教学中的互动,学生进行学习的动机,学生对于学习中遇到问题的态度以及学生的学习计划制定等方面来进行的。并通过对学生在不同项目上的打分评价来分析240(6个班级,每班人数大约为40人)份调查问卷中所体现的医学生自我导向学习意识及策略在着整个网络教学实验前后的变化。

2 网络教学实施前的医学生自我导向学习

在进行网络教学实施之前,该医学院整个临床医学专业的学生在自我导向学习意识上整体较弱,除了有个别的学生对于自己的课程学习表现的比较积极之外,大多数学生进行课程学习的动力都不是很充足^[1]。平时的课程学习中也更多的是使用学校提供的医学教材,对于网络上或者其他社会渠道传递的资源并不会太过关注。再者本身在学习上对于教师的引导与督促十分依赖,比如说,很多学生表示如果教师不布置课后作业的话,自己根本就不会去二次翻阅医学书籍,更不会主动去进行医学操作的练习。

3 网络教学实施后的医学生自我导向学习

3.1 对医学学习资源的利用

在实施网络教学之后,本届医学生在自我导向学习的意识及策略方面都发生了比较大的转变,其中自我导向学习意识方面,有三项在网络教学实施前后的变化是最大的,分别是学生对医学资源的利用,学生对课程学习的积极性以及学生对教师指导学习的依赖^[2]。拿对医学学习资源的利用来说,在课程实施后的184份问卷调查中已经有超过百分之六十的学生表示自己会在日常的医

学学习中对网络,图书馆中的医学学习资源进行利用,而百分之十七的学生表示会更根据各种医学杂志上的研究进展对自己的学习资源进行更新,要知道这一项在课程实施前才只有百分之五,由此可见其中进步。

3.2 对课程学习的积极性

网络教学实施后学生对于课程学习的积极性也变得更高了,在本届学生的大二开始时对其进行问卷调查时发现,学生对于课程学习的积极性普遍保持在0.2~0.3之间,(取学习积极性的最理想状态为1),也就是说绝大多数学生除了在期中及期末考试之前会短暂地积极学习一段时间之外,其在学习时段都处于消极怠工状态。而在实施了网络教学之后,第二次的问卷调查数据显示,有百分之七十三的学生在课程学习积极性上已经来到0.5的界限,更有百分之十一的学生学习积极性已经超过0.7。所以学生在课程学习的积极性上也是普遍提升的。

3.2 对指导学习的依赖

在网络教学实施会后,2017级临床医学本科生对于自主学习有了更多的感悟,已经逐渐从过往对于教师指导的依赖中走出,逐渐开始去探索属于自己的学习方式,学会了自我思考,在学习能力以及医学课程学习思维上有了很大的进步。课程实施之前,本届医学中有高达百分之九十的学生都表示出了自己对于教师指导的依赖,表明如果没有教师的督促,自己的日常学习根本无法开展。而在课程实施之后对虽然仍有百分之七十的学生表示自己对教师存在依赖,但依赖的程度已经出现整体上的下降,由原本0.6~0.8的范围降到了0.4~0.7的范围(取极度依赖的值为1)。

4 结束语

由以上网络教学验证的过程中可以得知医学生的自我导向学习意识和策略在网络教学实施前后是有比较明显的变化的,网络教学后的医学生在自我导向学习上更加积极,也能够使用更有效的策略在自己的自主学习中。在今后的医学生教学中应该更进一步推广网络教学的教学策略,帮助医学生的学习效率变得更高。

参考文献:

[1]全景梁,颜南,李姝等.医学整合课程对学生自我导向学习行为和评价影响的追踪调查分析[J].中国校外教育,2016,578(33):108-109.

[2]姜云侠,徐云.医学生自我导向学习与自尊、行为抑制/激活系统关系[J].成都医学院学报,2017,12(004):506-509.

作者简介:

彭靖淇(1977.7.19-),女,中级,硕士,汉,山东,研究方向:普外科。

医院科室教学质量评价体系的 AHP-熵权模型构建研究

王超超

浙江省临海市第一人民医院, 中国·浙江 临海 317000

【摘要】对影响医院科室教学质量评估的因素进行系统分析,使用层次分析,一组熵以创建用于评估医院教学质量的指标体系评估方法是客观,合理,可行的。

【关键词】教学质量;评价体系;AHP-熵权模型

[Abstract] through the influencing factors of hospital department teaching quality evaluation system analysis, analytic hierarchy process (ahp) set to make use of the entropy to build hospital department of teaching quality evaluation index system and to establish a model of evaluating the teaching quality in order to rapidly and intuitively obtain accurate teaching quality comprehensive evaluation results, the evaluation method is objective and reasonable and feasible.

[Keywords]teaching quality; Evaluation system; AHP-Entropy weight model

【基金项目】2018 年度《浙江省医院可持续发展正大天晴研究项目》(2018ZHAZDTQ225)、2018 年临海市科技局课题项目 (2018YY01)。

随着医院临床教学模式的不断深化和卫生保健体制的改革,传统的医学教育质量评估模式的弊端日益明显,如缺乏科学的教育质量评估标准,缺乏领导力和评估动机,对量化的重视程度不如量化。定性分析,教学评估的结果未得到应用,因此正在研究一种新的基于证据的医院医学教育评估。重要的是改变模型,改变“评估评估”的状态,实现学习评估的目标,真正为学习的持续改进做出贡献。

1 医院科室教学质量评价指标体系

基于专家的判断,文献资料以及类似的医院评估标准,使用 Delphi 方法定义教学评估框架,经过几轮访谈和重新检查后,定义了 1 级记分卡,然后将其重新设计为次要指标。初步指标包括三个方面:学习环境,教师工作方式,教学效果。

2 评价指标的权重赋值(AHP-熵权法)

在对德尔菲方法论进行分析和证实的基础上,建立了评价教学质量的指标体系,对分类进行了系统化,然后在层次分析法的基础上给出了主观能力。根据专家法律,在初步数据处理后评估单个估计指标的平均值,专家认为与数据相关的主观授权具有指标的实用价值,决策过程系统化,整合所有偏好的措施的实施,使用专家的观点为了将研究从内涵分数转换为信息分析,在各个级别的分卡中包括比较结果,定义矩阵并权衡权重。确定权重的一种客观方法是基于测量反映变化信息(例如熵)的指标,以获得有关变化的信息。由于赋权的主观方法遭受数据分配不平衡的困扰,而赋权的客观方法过于依赖数据并且不能反映其真实价值,因此将主观和客观权重与总权重的计算相结合会更加考虑到绩效差异是合理的。

2.1 层次分析法。美国网络研究人员托马斯(T.L.Saaty)在 70 年代中期正式引入了层次分析方法(Antalytichierarchy process AHP)。它是一种综合,系统和结构化的分析方法,结合了定量和定性两个方面。通过比较两个因素,使用 yaahp 软件构建得分和分析矩阵,来实现 Saaty1-9。

2.2 熵权法。熵方法的主要思想是通过指标变化的大小确定客观权重。通常,特定指标的信息熵越小,可以改变的程度越大,表示的信息量就越大,并且在进行全面评估时就越有用,它的权重就越大。相反,特定指标的信息熵越大,它的可变性就越小,表示的信息量越少,其在综合评估中的作用越小,其权重就越小。

2.3 集化权重。为了准确客观地评价各指标的重要性,有必要进行权重的集化,将各指标的主观和客观权重值进行融合,确定指标的最终权重。

3 应用举例

例如,2019 年 7 月至 12 月,浙江省临海医院临床科室对教学质量进行了评估,以“指导”,“可测量”和“简单”为主要原则,同时避免了重复使用不同的指标,来源数据主要基于实际收集和问卷调查。

基于上表中给出的初始数据,在上述用于估算 AHP-熵的方

法的基础上,开发了估算系统的模型。其中包括以下特定步骤:

①由于基线测量值不一致,因此基线数据标准化:

使用层次分析创建两个矩阵,并检查估计指标的主观权重是否兼容 ω_j' :

$\omega_j' = (0.0523, 0.0907, 0.0294, 0.1610, 0.0388, 0.0927, 0.1758, 0.0261, 0.0318, 0.0534, 0.0924, 0.1558)$

②运用熵权法计算评价指标的客观权重 ω_j''

$\omega_j'' = (0.05, 0.05, 0.25, 0.14, 0.03, 0.12, 0.03, 0.05, 0.06, 0.08, 0.04, 0.10)$

③将层次分析法求得的主观权重 ω_j' 与熵权法确定的客观权重 ω_j'' 进行集权处理,求得组合权重 ω_j

$\omega_j = (0.03, 0.06, 0.09, 0.27, 0.01, 0.14, 0.06, 0.02, 0.02, 0.05, 0.04, 0.19)$

④医院科室教学质量评价体系的 AHP-熵权模型

目标层	准则层	指标层	指标权重
医院科室教学质量评价A	教学条件B1	教学设施设备C11	0.03
		师资数C12	0.06
		师资引进C13	0.09
		科室经费支持C14	0.27
	教学运行状态B2	教学组织管理C21	0.01
		月开展次数C22	0.14
		课程建设C23	0.06
		到课率C24	0.02
	教学效果B3	反应层C31	0.02
		学习层C32	0.05
		行为层C33	0.04
		结果层C34	0.19

4 总结

评估医院病房的教学质量是确保医院病房教学质量的重要环节。本文是在对教学评估指标进行分析的基础上,运用层次分析法运用熵值法构建层次评估模型,并提出了一种计算方法。如示例所示,这种评估系统可以量化定性问题,其方法易于计算,易于操作,还可以客观地创建评估医院科室教学质量的系统模型,该模型对于评估医院科室教学质量具有一定参考价值。

参考文献:

[1]李凌艳,李勉.从西方教学评价理论发展的视角看我国学校评估研究[J].教学理论与实践,2010,30(2):25-29.

[2]岳凤文,刘汉龙,戚红.高校教学质量评价制度改革的策略[J].基础医学教学,2011,13(6):578-581.

作者简介:王超超(1982.11-),女,浙江台州市,汉,本科,群众文化(非党员),研究方向:医院教学培训。

营养支持在危重患者中的应用

李 丹 孟昭磊^{通讯作者}

北戴河康复疗养中心急诊医学科, 中国·河北 秦皇岛 066100

【摘要】住院患者的营养不良一直是一个普遍存在的问题。不少危重症患者并非死于病变的本身, 而是死于营养障碍。营养障碍造成机体免疫功能低下, 最终死于脓毒感染或多器官功能衰竭。营养支持的总目标是通过营养素的药理作用调理代谢紊乱, 调节免疫功能, 从而影响疾病的发展与转归。

【关键词】危重症; 营养素; 营养支持

【Abstract】Malnutrition of hospitalized patients remains until now a general problem. Several critical patients die from nutrition disorder rather than the disease itself.

【Keywords】critically ill; nutrients; nutritional support

营养支持是指机体营养状况异常或营养不良的情况下, 维持或补充各种营养物质的需要。

1 营养支持的重要性

当前的重症营养问题是30%~50%的急症病人在住院期间发展为营养不良, 重症病人可高达88%; 营养不良导致机体并发症的增加, 增加住院费用; ICU病人50%以上喂养不足; 进入ICU前2周的营养摄入量不足喂养目标的50%; 增加其病人死亡率; 重症感染病人6月死亡率中的40%发生在出ICU后。危重病人由于各种病因造成吸收障碍或无法正常摄食, 而同时机体又处于高代谢状态而造成摄入无法满足需求的矛盾, 从而导致营养不良, 研究已经公认营养不良会严重影响预后, 使并发症和死亡率明显上升。营养支持是危重病人的一个重要治疗措施, 已成为了危重症患者走向康复的阶梯。

2 重症患者营养支持目的

危重病包含急性严重创伤, 器官功能障碍, 严重感染等, 可能发生一系列机体代谢改变, 不仅能量消耗增加、糖代谢紊乱、脂肪代谢紊乱、蛋白分解增加, 还有组织损害、生理功能受扰、免疫功能障碍等。为恢复正常状态均需有营养素参与调控, 供给细胞代谢所需要的能量与营养底物, 维持组织器官结构与功能; 合理的营养支持, 可减少净蛋白的分解, 改善潜在和已发生的营养不良的状态, 防治并发症。

3 营养支持在ICU治疗中的应用

改善病人的营养状态; 维持细胞代谢和组织器官的结构和功能; 调节重症病人的代谢和免疫状态; 调控内分泌功能; 降低感染, 降低死亡率; 缩短住院时间。

4 营养支持的时机

休克复苏后, 循环呼吸功能趋于稳定; 临床无大出血情况; 血糖平稳或能在胰岛素控制下趋于平稳; 肝、肾衰竭经过初步处理或经血液净化治疗趋于稳定; 胆道梗阻解除。

5 危重患者营养支持的实施

5.1 营养支持选择原则

只要胃肠道解剖与功能允许并能安全使用, 应积极采用肠内营养支。任何原因导致胃肠道不能使用或应用不足, 应考虑肠外营养或联合应用肠内营养。

5.2 营养支持治疗选择途径

分为肠内营养、肠外营养、肠内外联合营养。肠内营养是经口或胃肠道置管提供营养物质至胃肠道的的方法, 包括经鼻胃管、

经鼻空肠管喂养、经皮内镜下胃造口(PEG)、经皮内镜下空场造口术(PEJ)。肠外营养是经由静脉输入营养物质至机体, 提供机体所需能量。但对患者的胃肠功能有一定影响, 可能发生致病物质入侵损伤肠道功能。

5.3 营养支持的具体实施

5.3.1 评估营养状况

MICU调查发现N=138时营养摄入过低和蛋白质能量负平衡与发生营养不良及血源性感染相关, 并直接影响ICU病人预后; N=200, 有计划的营养支持管理, 明显缩短应用呼吸机的时间。根据专家共识, 建议对所有入ICU的患者, 如果预期自主摄食不足时, 进行营养风险评估(例如NRS-2002), 营养风险高的患者从早期肠内营养治疗中获益的可能性最大。

5.3.2 制定能量需求

危重病人急性应激期营养热量的目标: 20~25kcal/kg.d; 应激代谢状态稳定, 能量适当增加: 25~30kcal/kg.d; 体脂异常情况下应作出调整, 肥胖病人(BMI ≥ 28)应降低公斤体重热卡, 10~15kcal/kg.d; 严重营养不良病人(BMI ≤ 18.5)应增加热卡30~40kcal/kg.d。

5.3.3 针对病情, 选择个性化营养配方

个体化的营养支持疗法是患者得到最大获益的根本, 因此, 制定标准化的营养支持流程至关重要, 医护人员对肠内营养的了解程度, 是否有专业的营养师以及肠内营养的具体方案直接影响着营养支持治疗的效果。

6 总结

对于危重症病人来说, 营养支持应在血流动力学稳定、酸碱电解质平衡基础上进行, 营养液应根据病情及每个病人具体需要予以调整; 需要密切监测。

参考文献:

[1]廖宝共, 卢非, 陈洪, 乔雷江. 重症脑卒中患者营养支持治疗研究进展[J]. 中外医疗, 2020, 04: 196-198.

[2]潘继梅. 危重症患者营养支持治疗的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘 2018, 18(85): 68.

[3]解立新, 徐建桥. 危重症患者营养支持治疗[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2019, 42(9): 641-644.

作者简介:

李丹(1991-), 女, 河北抚宁人, 汉族, 本科, 护师, 研究方向: 临床经验总结。

米非司酮联合米索前列醇对稽留流产的影响观察

习实玲

山东省菏泽市牡丹区中心医院妇产科, 中国·山东 菏泽 274000

【摘要】目的: 对米非司酮联合米索前列醇对稽留流产的影响进行研究。方法: 从2019年4月-2020年6月间我院接收的稽留流产患者中, 抽选80名来作为研究对象并分成两组, 对照组运用己烯雌酚这一药物来做治疗工作, 观察组实行米非司酮联合米索前列醇进行治疗, 对比两组总有效率。结果: 通过研究表明, 观察组患者在治疗之后, 总的有效情况要好于对照组 ($P < 0.05$), 并且在手术过程当中, 阴道出血的情况要好于另外一组 ($P < 0.05$)。结论: 通过实行米非司酮联合米索前列醇进行治疗, 能够使得效果更佳, 患者在手术过程中出血的情况有所改善, 提升了总的有效概率, 此次研究的治疗方法值得进行推广。

【关键词】米非司酮; 米索前列醇; 稽留流产

【Abstract】Objective: To study the effect of mifepristone combined with misoprostol on missed abortion. Method: From the missed abortion patients accepted by our hospital from April 2019 to June 2020, 80 were selected as research subjects and divided into two groups. The control group used diethylstilbestrol for treatment, and the observation group implemented Mifepristone combined with misoprostol was treated, and the total effective rate of the two groups was compared. Results: Studies have shown that after treatment, patients in the observation group have better overall effectiveness than the control group ($P < 0.05$), and during the operation, vaginal bleeding is better than the other group ($P < 0.05$). Conclusion: The treatment of mifepristone combined with misoprostol can make the effect better, the bleeding of patients during the operation is improved, and the total effective probability is increased. The treatment method of this study is worthy of promotion.

【Keywords】 Mifepristone; Misoprostol; Missed abortion

稽留流产是比较常见的一种流产类型, 还可以将其叫做过期流产, 或者死胎不下。主要指的是因为不同种类的原因让胚胎出现了死亡的现象, 并且还继续稽留在子宫, 当时间超过两个月之后, 还是没有出现自然排出的现象。使用己烯雌酚这一药物来进行治疗作为比较常见的一种治疗方法, 这一治疗形式也产生了一定积极效果, 但是还存在着很多的不足之处。为了能够提升治疗质量, 满足人们对于治疗的要求, 能够让患者在手术过程中出血的情况有所改善, 提升总的有效概率, 将米非司酮联合米索前列醇运用到了治疗中, 并取得了良好的效果。这次选择了80名稽留流产患者来进行研究, 现进行如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

这次所做的研究工作, 选择的是我院接收的80名稽留流产患者作为研究对象, 此次研究通过比较的形式来进行, 分为两组: 对照组和观察组, 每组40名患者。纳入标准: (1) 对选择研究对象的病症进行确认, 采取相应形式来做检测工作, 确认属于稽留流产患者时, 才可以将其作为研究对象。(2) 此次研究, 还需要让患者和家属知情, 必须同意以后才能将研究工作展开, 除此之外, 在协议方面也不能忽略, 需要对其进行签署。(3) 除了确认患者疾病之外, 还需要对其它方面进行检查, 当检查结果符合纳入条件时, 才能将患者纳入研究资料中, 如果患者在精神方面有问题, 不能将其纳入到资料中。通过对比所有患者资料, 在性别、年龄等方面没有出现异常, 因此, 可以将其作为研究对象展开研究, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组在进行手术之前, 首先需要进行细致的护理, 主要包括的内容为基础护理、药物应用、健康教育等, 并对出院之后需要注意的一些地方进行说明。首先, 需要做好检查工作, 对患者的

身体进行观察, 对他们的各个方面进行检测, 从而能够较好的把控病情, 接着再对治疗方案进行设计, 这一工作需要结合研究对象的自身特点, 从而使得方案和研究对象是合适的。对照组运用己烯雌酚这一药物来做治疗工作, 药物所属公司为合肥久联制药有限公司, 每天需要服用此药物三次, 需要连续进行三天的服用, 在第四天开始进行手术。在治疗过程中, 医护人员需要对病人的身体状况进行实时观察, 做好相关的工作, 然后根据病人的实际情况并且和其医师讨论调查, 最后对病人进行相应的调整, 来提升治疗效果。为了能够让这一治疗内容的质量有所提升, 工作人员就需要对药物加深了解, 对药物的作用、特点都能够较好的掌握。观察组实行米非司酮联合米索前列醇进行治疗, 米非司酮片所属公司为浙江仙琚制药股份有限公司, 每天需要服用此药物两次, 一次需要的量为两片, 在第三天时, 再对米索前列醇片进行服用, 此药物所属公司为华润紫竹药业有限公司, 当服用完这一药物的六个小时之内, 并没有出现孕产物排除的情况, 或者阴道出血量过多时, 需要进行手术。

1.3 观察指标

对比两组总有效率, 以及两组在治疗之后阴道出血的情和清宫时间, 对两组出现不良反应的情况进行记录。

1.4 统计学处理

在研究时需要统计一些数据和资料, 主要运用的统计软件是spss20.0, 将统计出来的数据进行比较, 如果P值小于0.05, 说明差异具有意义。

2 结果

通过研究表明, 观察组患者在治疗之后, 总的有效情况 (94.76%) 要好于对照组 (48.62%) ($P < 0.05$), 并且在手术过程当中, 阴道出血的情况要好于另外一组 ($P < 0.05$), 两组在治疗之后出现不良反应的现象并没有太大差别 ($P > 0.05$)。

两组患者手术情况比较

组别	例数	阴道出血量 (ml)	清宫时间 (min)
对照组	40	84.66 ± 7.92	20.93 ± 3.16
观察组	40	52.62 ± 5.47	6.22 ± 0.93
t	-	18.764	32.284
p	-	0.000	0.000

3 讨论

稽留流产，这一流产形式目前还没有找到确定的发病原因，主要原因包括压力大、遗传等因素。这一病症的出现，给患者的生命安全带来了很大的威胁。目前，已烯雌酚在稽留流产治疗中有着很多的运用，它的治疗形式相对来说是比较简单的，在技术上也已经到了比较成熟的阶段，在安全性方面也有较大优势，但是在阴道出血改善方面和清宫时间这一方面还是不够，在总的有效概率上还需要进行提升。通过此次研究，结果显示，观察组患者在治疗之后，总的有效情况（94.76%）要好于对照组（48.62%）（ $P < 0.05$ ），并且在手术过程当中，阴道出血的情况要好于另外一组（ $P < 0.05$ ），两组在治疗之后出现不良反应的现象并没有太

大差别（ $P > 0.05$ ）。由此可见，实行米非司酮联合米索前列醇这一形式具有很好的效果操作过程也不会太过繁琐，患者在手术过程中出血的情况有所改善，也具有较强的安全性能。

之前我院一直采用的是已烯雌酚这一药物来进行治疗，这一治疗方法在一定程度上也产生了积极作用，但是还存在着一些不足之处，因此需要对治疗形式不断的进行研究。米非司酮这一药物属于激素类药物，在妇产科对于这一药物有着广泛的使用。这几年来，我院一直对米非司酮联合米索前列醇这一治疗形式有着很好的运用，这一模式也得到了大家的认可。通过实行米非司酮联合米索前列醇这一治疗形式能够使得效果更佳，患者在手术过程中出血的情况有所改善，提升了总的有效概率，此次研究的治疗方法值得进行推广，希望通过此次研究能够为以后的稽留流产工作提供一些参考和建议。

参考文献：

- [1] 张晓芳. 米非司酮联合米索前列醇对稽留流产的影响[J]. 我和宝贝, 2019, 009(010): 39-40.
- [2] 黄有桥. 米非司酮用于稽留流产的临床观察[J]. 中国临床医生, 2002(04).

成人支气管扩张患者的病因及临床特点分析

朱厚定

安徽省怀宁县疾病预防控制中心, 中国·安徽 怀宁 246100

【摘要】 支气管扩张(Bronchiectasis, BE), 又名支气管扩张症, 是由于反复气道受损引起支气管管壁破坏所导致的一组病症, 病理变化不可逆, 发展中国家的发病率明显高于发达国家。随着辅助检查技术的提高, BE 的早期诊断率得以提高。而一些治疗方法的新研究有助于改变患者的生活质量及预后。支气管患者发作的病因有很多种, 其中以继发性的支气管扩张作为普遍, 其中铜绿假单胞菌是最常见的一种病原菌, 并且以感染病原菌的感染和众多患者的肺功能恶化有非常大的关系。

【关键词】 支气管扩张症; 病因; 肺功能

[Abstract] Bronchiectasis (Bronchiectasis, BE), also known as bronchiectasis, is a group of diseases caused by repeated airway damage and bronchial wall damage. The pathological changes are irreversible, and the incidence in developing countries is obviously higher than that in developed countries. As the technology of auxiliary examination is improved, the early diagnosis rate of BE is improved. New research on some treatment methods helps to change the quality of life and prognosis of patients. There are many causes of bronchus attack, among which waiting bronchiectasis is common, among which *Pseudomonas aeruginosa* is the most common pathogen. And the infection of infected pathogens has a great relationship with the deterioration of lung function in many patients.

[Keywords] Bronchiectasis; etiology; pulmonary function

支气管扩张是支气管树的病理和扩展, 其仍然是由于各种原因, 导致慢性气道的炎症与重复的脓性感染。临床表现是持续的经常性咳嗽, 有时还伴有轻微的咯血, 这可能会引起呼吸功能障碍和肺部慢性心脏病。关于支气管扩张, 其病因多样, 但目前我国成人相关的病因学研究极为缺乏。为了解这一常见病的病因及疾病特点, 现将 2017 年 1 月至 2019 年 12 月在某医院住院确诊的 104 例支气管扩张症患者进行病因及疾病特点分析。

1 对象与方法

1.1 对象

104 例都来自于 2017 年 1 月至 2019 年 12 月在某医院收治的确诊为支气管扩张症(简称支气管扩张)的患者。许多疾病的成像也显示可能是支气管扩张, 例如由肺纤维化引起的牵引支气管扩张, 与之相像的单纯影像学表现的支气管扩张排除在外。

1.2 方法

1.2.1 诊治标准: 所有的 104 名患者都要经过胸部 CT 或高分辨率 CT 的仔细检查, 并在以下标准下进行有效诊断: (1) 支气管的直径要大于血管直径; (2) 印戒征显示阳性; (3) 支气管影呈现双轨征;

首先, 根据肺部病变受累的程度, 可以将患者划分为由单肺叶受累引起的局部支气管扩张和两个及两个以上肺叶引起的弥散性支气管扩张。

1.2.2 辅助检查: 对所有的患者进行血液常规、胸部 CT 或者高分辨率 CT 检测数据、血清免疫球蛋白定量、自身免疫相关抗体测试结果和下呼吸道的病原微生物以及肺功能检查数据的收集。对疑似具有囊性纤维化的病人进行汗液氯离子和相关基因的检查, 对疑似由于纤毛功能异常引起支气管炎的病人进行支气管粘膜活检, 成年男性还需进行精子运动活力检查。通过检查外周血嗜酸细胞计数、血清总 IgE、烟曲霉特异性 IgG 及 IgE 或曲霉菌皮内实验对疑似具有过敏性支气管肺病的病人进行进一步的确认和诊断。

1.3 统计学处理

此次统计出的数据统一使用 SPSS 17.0 软件来进行解析。在有关的计数数据中, 正常分布数据由 $\bar{x} \pm s$ 表示, 并且偏斜分布数据由中值和极值表示, 测量数据由百分比表示。测量数据使用 t 检测或秩和检测, 并且计算数据使用 X² 检测。P < 0.05 表示差异是

具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

在此次实验的 104 名患者中, 47 名是男性, 57 名是女性, 年龄分布范围区间为 10~86 岁, 平均年龄在 (53.5 ± 16.8) 岁之间。其中属于突发性的支气管扩张患者有 53 名, 占有所有患者的 51%, 而因感染后引起的支气管扩张的患者有 31 名, 占有所有患者的 29.8%。与 CF 或囊性纤维化转移调节剂 (CFTR) 相关的占 4.8%, 只有 5 例, 属于两个或两个肺叶引起的弥漫性支气管炎一共有 4 名患者, 占到所有患者的 3.9%。PCD 患者只有 3 名, 占 2.9%, 属于原发性干燥综合征的患者有两名, 除此之外, 有两名患者具有胸腺瘤并伴随免疫球蛋白缺乏, 占 1.9%。

2.2 弥漫性和局限性支气管扩张病因

在该组的患者中, 由于来自外部医院的 CT 数据, 并且特定病变原因未知, 所以有 4 例未被收入。在剩余的 100 名患者中, 81 例 (81.0%) 是弥漫性支气管扩张, 19 例 (19.0%) 是局部支气管扩张。从麻疹感染, PCD, CF, ABPA, CVID, GRED, DPB 和胸腺瘤中分析通过支气管扩张引起的免疫球蛋白缺乏弥漫性支气管扩张。局部支气管扩张主要在感染后支气管扩张患者如结核菌和未知病因患者的患者中可以看到。结果见表 1。

表 1 弥漫性和局限性支气管扩张病因比较

病因	弥漫	局限	合计
结核	9	3	12
麻疹	7	0	7
其他感染	9	2	11
PCD	3	0	3
CTD	5	2	7
CF	4	0	4
ABPA	1	0	1
CVID	1	0	1
GERD	1	0	1
DPB	4	0	4
胸腺瘤合并免疫球蛋白缺乏	2	0	2
病因不明	35	12	47
合计	81	19	100

2.3 病原微生物结果

在 104 名患者中, 101 名患者在住院期间接受痰病因检查。其

中 51 例 (50.5%) 获得临床上显著的致病微生物的阳性结果。除了 1 例组织病理学外, 1 次痰涂片 (曲霉), 1 次支气管镜吸引物涂片 (毛霉菌), 其余的是显示痰培养结果。有两种或多种致病微生物培养的, 有 15 名患者同时检测到这种结果。在 51 例临床显著的致病微生物患者中, 假单胞菌铜绿假单胞菌的检测率是最高的 36 例 (70.6%) 占有病原微生物收集的支气管扩张患者的 35.6%; 另外有 7 例 (13.7%) 检出曲霉; 5 例 (9.8%) 检出耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌 (MRSA); 5 例 (9.8%) 检出鲍曼不动杆菌; 肺炎克雷伯菌、阴沟肠杆菌、流血嗜血杆菌、毛霉菌、放线菌各 2 例 (分别为 3.9%); 大肠埃希菌、粘质沙雷菌、副流感嗜血杆菌、普通变形菌海藻西瓦菌、奴卡菌、抗酸杆菌、光滑念珠菌、克柔念珠菌各 1 例 (2.0%) 检出。

3 讨论

关于受感染的病原体, 假单胞菌铜绿假单胞菌是最重要的病原体, 51 例临床显著病原体试验阳性, 其中 36 例 (70.6%) 检测到的假单胞菌毒素, 结果类似于其他文献报告。曲霉菌被排名第二, 已经检测到的患者有 7 名。这表明真菌感染, 特别是曲霉感染, 对于支气管扩张的患者并不罕见, 并且应该小心。并且在患者中也检测到 5 例 MRSA 和鲍曼不动杆菌支气管扩散患者。此外, 在本研究中, 假单胞菌铜绿假单胞菌感染患者的 FEV₁% pred 明显低于铜绿假单胞菌感染的患者, 表明支气管扩张患者对假单胞菌感染的控制非常重要。

研究还发现, 支气管扩张患者铜绿假单胞菌感染或肺功能下降更明显。铜绿假单胞菌感染或固定值是支气管扩张患者肺功能下降的独立危险因素, 但还有研究据信, 铜绿假单胞菌感染是支气管扩张患者肺功能下降的独立危险因素。本研究还发现, 支气管扩张患者的假单胞菌感染或肺功能丧失更显著。铜绿假单胞菌

感染或固定值是支气管扩张患者肺功能减弱的重要危险因素, 但有的研究确定只有铜绿假单胞菌感染才是支气管扩张患者肺功能减弱的单一危险因素。严重的支气管扩张症状不会加速肺功能的恶化。此外, 单一病原体感染和没有病原体感染患者的 FEV₁% PREV 从感染了两种或多种病原体的患者的 FEV₁% PREV 显著不同。因此, 从混合感染患者中除去多种病原体也有助于保持稳定的肺功能。

4 总结

支气管扩张是一种危及成年人健康的常见疾病。在这群患者中支气管扩张的原因中, 特发性支气管扩张是最常见的。最常见的病原体是假单胞菌铜绿假单胞菌, 这导致肺功能的恶化。各种病原体感染也与肺功能的恶化有关。控制多种病原体的混合感染, 假单胞菌铜绿假单胞菌可以改善患者的肺功能。

参考文献:

- [1] 李晓云, 刘双. 支气管扩张病因的研究进展[J]. 心脑血管病杂志, 2017, 33(01): 124-126.
- [2] 潘丽娟, 毛毅敏, 孙瑜霞, 等. 支气管扩张症继发感染患者的病原菌及耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(07): 1528-1530+1538.
- [3] 徐小勇, 施毅. 支气管扩张的诊断和治疗进展[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2017, 16(02): 186-190.
- [4] 李达仕, 马为. 支气管扩张症的诊治现状与展望[J]. 新医学, 2017, 48(08): 519-523.
- [5] 焦瑞, 刘双. 支气管扩张症急性加重期研究进展[J]. 心脑血管病杂志, 2018, 34(03): 236-238.
- [6] 元倩, 汪雯, 李陶, 李玉. 成人支气管扩张症的临床特点[J]. 山东大学学报 (医学版), 2018, 53(07): 68-72+86.
- [7] 李舒. 支气管扩张症临床特征分析[D]. 北京协和医学院, 2017.



PiscoMed Publishing

PiscoMed Publishing Pte. Ltd.

73 Upper Paya Lebar Road #07-02B-03 Centro Bianco Singapore 534818

www.piscomed.com