

为单发灶,无淋巴结和远处转移,此类病人预后较好;反之为另一类,预后较差。

2.2 TMC 的诊断 对 TMC 的诊断,应注重术前有准备、术中能确诊,避免或减少诊断的偶然性。目前核素扫描、MRI、CT 也多难以检出小于 1cm 的病灶,即使检出也很少能提供对其性质有价值的参考意见。而具高分辨率的彩超可检出甲状腺 2~3mm 的微小结节,是目前 TMC 术前诊断最有参考价值的辅助检查。彩超示甲状腺结节有以下特点,应考虑有 TMC 的可能:(1)实性或囊性;(2)低回声,尤其是极低回声;(3)内有细小点状强回声光点,尤其是多个或呈簇状;(4)结节后方回声衰减;(5)多普勒示结节内或周围血流丰富。彩超发现颈部淋巴结肿大也有助于 TMC 的诊断。本组病例术前彩超检查提示为 TMC 的 20 例(71.4%)。彩超不仅能发现可疑的 TMC 病灶,而且可以提示病灶的数目、部位、范围,对术中探查、准确切除病灶活检、全面明确诊断、制定合理的手术方案都有极重要的参考价值。TMC 的术中诊断除了要定性外,还应注意病灶数目、部位、分布范围及有无颈淋巴结转移,既要结合彩超提示又要全面探查甲状腺,不可满足已知病灶的发现而忽略全面探查。术中快速病理检查是术中定性诊断的依据,在此应强调手术医师和病理科医师两次取材的重要性,这是避免和减少漏诊的基本保证。术中快速病理检查有一定的局限性,其准确率在 90%~95%。本组快速病理检查诊断准确率在 100%。

2.3 TMC 的治疗 鉴于 TMC 的临床特点,对 TMC 外科治疗一直存在争议。不少人认为对于无症状者不予手术,只需严密随访观察,仅对临床触及者进行姑息性手术,因而良性甲状腺疾病手术偶然发现者不必再次手术。如前所述,部分 TMC 可转移甚至危及生命,尽管对 TMC 的预后有一些判定指标,但目前在术前乃至术后尚不能完全明了,故大多数专

科医生还是主张对 TMC 采取手术治疗,但对甲状腺切除的范围和颈淋巴结清扫的范围存在不少分歧。一般我们主张做患侧腺叶和峡部切除。本组病人术前检查大多为双侧甲状腺结节,病理也证实大多数病人伴有结节性甲状腺肿或桥本氏病,为避免或减少遗漏多发癌灶以及残留腺体病灶复发,常加做对侧腺叶大部或次全切除。在癌灶尚未明确时,往往须先行双侧腺叶大部或次全切除,待快速病理检查确诊后再行患侧残留腺叶全切除,否则盲目切除的腺叶内可能并无癌灶,而癌灶可能在保留的腺体内,这样可能造成不必要的甲状腺全切。若发现多发灶,尤其是双侧 TMC,则行甲状腺全切或次全切。除了术前已明确淋巴结转移和部分拒绝行颈淋巴结清扫者,术中我们常规行 VI、IV、III 组淋巴结活检,有淋巴结转移者行功能性颈淋巴结清扫,有双侧转移者行双侧功能性颈淋巴结清扫。本组病人行同侧颈淋巴结清扫共 10 例,术后皮下血肿 5 例,乳糜瘘 2 例,均保守治疗痊愈。对已有远处转移者,应行甲状腺全切后辅以放射性碘治疗。所有病人术后均予 TSH 抑制治疗。

总之,TMC 较常见,不容忽视,注重术前超声检查和术中全面探查及快速病理检查有助于 TMC 的诊断,手术是主要治疗方法,须酌情选择恰当的术式,既要彻底清除病灶又要避免不必要的过度治疗。

参考文献

[1]Hedinger C,Williams ED,Sobin LH .The WHO histological classification of thyroid tumors: a commentary on the second edition [J].Cancer , 1989 ,63(3): 908
[2]王深明.甲状腺微小癌的外科治疗[J].中国实用外科杂志,2004,24(10):583~584
[3]Bramley MD , Harrison BJ. Papillary microcarcinoma of the thyroid gland[J]. Br J Surg, 1996,83(12): 1 674-1 683

(收稿日期:2007-03-01)

针刺加艾灸治疗特发性面神经麻痹

胡红筠 刘锦丽 程锦华

(江西省高安市中医院 高安 330800)

关键词:特发性面神经麻痹;针灸疗法;艾灸

中图分类号:R 746.3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)05-0058-01

近年来笔者采用针刺加艾灸治疗特发性面神经麻痹 60 例,取得良好的效果。特报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例患者中男 38 例,女 22 例;年龄最小 16 岁,最大 80 岁;发病时间最短 1d,多数在 6d 内就诊。纳入标准:(1)急性起病,1~5d 达高峰;(2)病变前有病毒感染、吹风、受凉、过劳等病因,病初可有耳后疼痛;(3)病变侧额纹消失,眼裂变大,闭目不严,鼻唇沟变浅,口角下垂,示齿、鼓腮等动作不能完成,贝耳氏征阳性;(4)可伴听觉过敏,舌前 2/3 味觉丧失,或继发于带状疱疹。排除标准:排除外伤、耳科疾病、桥小脑角部位病变所致的周围神经损害。

1.2 治疗方法

1.2.1 选穴 取少阳、阳明经穴,即患侧翳风、地仓透颊车、

四白、阳白、完骨、合谷;舌麻、味觉消失,加廉泉;听觉过敏加听宫。

1.2.2 操作方法 选定穴位,皮肤常规消毒。以 1.5 寸毫针刺翳风、合谷,用泻法,强刺激,留针 20min;以 1.5 寸毫针刺完骨,用轻刺激;余穴以 1 寸毫针浅刺,轻刺激(发病 7d 内不宜用重手法),留针 20min。针刺完毕,用艾条 2 根,点燃后以阳白、完骨、颊车、四白穴为中心进行热灸 15min。热灸结束后,待局部皮肤温度与其它地方皮肤温度相等后,拔针。10d 为 1 个疗程,休息 1d 继续下 1 个疗程。治疗期间嘱患者注意保暖,配合面部功能锻炼。

1.3 治疗结果 治愈(临床症状及体征全部消失)48 例,占 80.0%;显效(临床症状及体征基本消失,尚有患肌乏力感)9 例,占 15.0%;好转[临床症状减轻,体征部分(下转第 86 页)]

“人本管理”在护理管理中的应用

赵建玲

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:人本管理;护理管理;应用

中图分类号:R192.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)05-0086-01

“人本管理”就是一切管理都应以调动人的积极性、做好人的工作为根本。它原本是企业管理的一种模式,将其引入到护理管理中,采取“护士第一、患者第一”的现代人本管理模式,强调在用制度化管理的同时,结合人本管理,充分调动护士的积极性,有利于提高护理管理水平。现将应用体会报告如下:

1 帮助护士建立良好的人际关系有利于改善工作环境

人际关系是工作环境的一部分,护士没有良好的人际关系,会影响到工作热情,导致服务质量下降,甚至出现差错事故。护士长应该帮助护士建立良好的人际关系:首先是护护关系,科室有良好的护护关系,才能有愉快的工作氛围,使护士全身心地投入到工作中。护士长应当掌握和熟悉各项管理制度,明确岗位职责和工作质量要求,并严格按照规定和要求去做,如对岗位职责不掌握、工作要求不明白,易诱发护士之间的矛盾冲突。护士长要公平对待每一位护士,对护士要爱而不宠,远而不疏,防止某些护士投其所好,从而使护士产生不良竞争,导致不良的护护关系发生。其次是医护关系,医护关系影响到整个科室凝聚力,医生和护士是帮助病人康复的两大主力,医护应当密切配合。当医护发生矛盾时,护士长应当站在公正的立场,不要随意偏袒任何一方,了解事实真相,对医生晓之以情,动之以理,宣传护士的职责范围,取得医生的理解和支持,同时要把医生的意见传达给护士,帮助护士协调好医护关系。第三是护患关系,护患关系是影响到服务质量的重要因素,“一切以病人为中心”是我们的服务宗旨。作为护士长,应该传授护士与病人沟通的技巧,带领责任护士查房,掌握病人的第一手资料,关心病人,询问患者的心理、生理问题,帮助患者解决实际困难,指导护士做好入院指导及健康知识宣教,取得病人的信任,建立良好的护患关系。

2 诚恳公开称赞护士有利于提高工作热情

实践证明,护士长与护士密切联系十分重要,可以缩短二者心理距离。护士长付出感情越多,科室护士的凝聚力就越大,因此,护士长要关心护士的生活与工作,了解他们的心理需求,尽量满足护士的愿望,比如合理的调班,节假日的休息。通过各种激励的方法激发护士的主观能动性,如果护士出色地完成了一项任务,护士长不要轻描淡写,一笔带过,而要当着全科医生护士的面大力表扬,公开称赞,态度诚恳,(上接第 58 页)恢复 2 例,占 3.3%;无效(治疗 3 个疗程后,症状未见改善)1 例;总有效率 98.3%。大部分患者治疗 3~5 次症状即改善,1 个疗程后显效。

2 体会

本病多由阳明、少阳经空虚,风寒、风热之邪乘虚侵袭面部筋脉,导致经气阻滞,肌肉纵缓不收而成。治疗上取阳明、

切合实际。这样旁听者才会心服口服,被表扬者感受到鼓舞,工作积极性会更高,同时还可提高全体护士的工作热情。

3 挖掘护士潜力有利于工作开拓创新

随着人们物质文化水平的提高,病人对医护质量的要求也不断提高,病人是多样的,服务的要求是不一样的,作为护士长要思考怎样才能满足各类不同病人的服务要求。要发挥群体智慧,开发护士的创造力是非常重要的。良好的心态,和谐的环境可以使护士的思维更活跃,在做某项决策和安排时,集体参与,引导护士去思考,应鼓励和引导护士大胆去设想和探索,摸索出行之有效的好办法,不断冲破旧体制的束缚,才能适应新型的以病人为中心的服务模式。护士长的管理效能,是让每位护士最大限度地发挥自己的潜能。因此要挖掘护士长处,让每位护士各有其长,各尽其才。如责任心强的老护士可负责病历质量控制,有文艺特长的可以负责科室宣传工作,文学爱好者可以当科室通讯员,写报告总结,口才好爱学习的可以当带教老师等等。护士长用人之长是一种间接的表扬,可以激励护士的工作热情,提高工作效率,让每位护士都有发挥自己才华的场所。只有每一个人的潜能发挥到最大,集体才能产生最佳的效能。

4 换位思考善待护士的过失有利于心灵沟通

换位思考,就是用对方的视角去看待问题。它不是一种复杂的技巧,而是一种人生的态度,学会换位思维,我们才能够更深刻地理解对方。作为护士长,都是从普通护士成长起来的,体验过护士的酸甜苦辣,所以应该常常地换位思考,假如我是位普通护士,我最喜欢的是怎样的护士长?当然,换位思考并不等于毫无原则的迁就,当护士在工作中因某种原因导致过失,护士长要积极地面面对,要根据过失的轻重进行合理的惩罚。同时要帮助护士寻找发生的路径,分析发生过失的原因,制定新的防范措施。过失出现后对护士的自信心造成不同程度的挫伤,护士长应该创造机会,帮助他们恢复自信,树立信心。

总之,要培养一支优秀的护理团队,护士长应该用科学的管理理念、人性化的管理方法,从提高护理质量出发,用心去了解每一位护理人员的心理需求,帮助和引导她们克服困难,从而达到充分调动积极性、发挥整体效能的作用。

(收稿日期: 2007-03-17)

少阳经穴进行针刺,配合艾条热灸,达到流通经络、行气活血、消肿止痛之功效。根据近年的研究发现,针刺配合艾条热灸,通过热的扩散、辐射作用,对人体血液成分、血管状态、免疫等方面均有正面影响,可改善局部血液循环,减轻局部水肿,以解除面神经的压迫,并提高人体抗病毒能力,进而促进神经功能恢复,并缩短病程。

(收稿日期: 2007-03-31)