

痒是主要和唯一的症状,而所有的皮疹体征均来自搔抓后的继发改变,所以打断瘙痒-搔抓-瘙痒的循环在该病的治疗中最为重要^[4]。本研究除了向干预组患者说明神经性皮炎的病因、病机等情况外,还主要向患者强调了避免搔抓、在不能耐受时积极使用止痒剂,甚至在瘙痒开始时就使用止痒剂,以打断瘙痒-搔抓-瘙痒的恶性循环,而研究结果也显示了健康教育对患者良好的治疗效果。但是本研究中,干预组与对照组 DLQI 评分的差异不是特别明显($P=0.042$,未小于 0.01),可能与对照组患者在就诊时得到的医师嘱其坚持用药或电话随访中得到类似健康教育的暗示有关。另外,本研究结果还显示干预组患者复诊率高于对照组,差异有统计学意义,提示健康教育能提升神经性皮炎患者的依从性,这与其他的研究报道基本一致^[3,12-13]。

综上所述,神经性皮炎中度影响了患者的生活质量,在治疗中联合健康教育能更好的提升患者依从性和提高患者生活质量,这要求临床工作者在治疗过程中,要稍微多花点时间对神经性皮炎患者进行合理的健康教育,从而提高疗效和预防疾病的发生。当然,本研究中也存在一些不足,比如没有评价健康教育对疾病复发的影响,这有待在以后的研究中完善。

参考文献

[1]Mallmann DG,Galindo Neto NM,Sousa Jde C,et al.Health education as the main alternative to promote the health of the elderly[J].Cien Saude Colet,2015,20(6):1763-1772
[2]马福生,梁志明,叶伟,等.健康教育对银屑病患者生活质量的影响[J].中国皮肤性病学杂志,2010,24(10):921-923
[3]钟桂书,杜宇,熊霞.健康教育在皮肤科门诊的应用价值[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(4):282-283
[4]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2013.1289-1291
[5]Juan CK,Chen HJ,Shen JL,et al.Lichen Simplex Chronicus Associated With Erectile Dysfunction: A Population-Based Retrospective Cohort Study[J].PLoS One,2015,10(6):e0128869
[6]Ermercan AT,Gencoglan G,Temeltas G,et al.Sexual dysfunction in female patients with neurodermatitis[J].J Androl,2011,32(2):165-169
[7]An JG,Liu YT,Xiao SX,et al.Quality of life of patients with neurodermatitis[J].Int J Med Sci,2013,10(5):593-598
[8]Basra MK,Fenech R,Gatt RM,et al.The Dermatology Life Quality Index 1994-2007:a comprehensive review of validation data and clinical results[J].Br J Dermatol,2008,159(5):997-1035
[9]梁国雄,阙冬梅,余嘉明.复方氟米松软膏联合氮卓斯汀治疗神经性皮炎患者的生活质量评价[J].中国保健营养(中旬刊),2013,6(6):490-491
[10]尹光文,于建斌,蔡丙杰,等.复方氟米松软膏与丙酸氯倍他索乳膏治疗慢性湿疹和神经性皮炎疗效对比研究[J].中华皮肤科杂志,2008,41(6):411-412
[11]陈伟,张勇,王志颐,等.健康教育对青少年变应性鼻炎患者疾病认知水平及生活质量影响的研究[J].中国健康教育,2014,30(9):788-790
[12]Sharaf F.Impact of health education on compliance among patients of chronic diseases in Al Qassim,Saudi Arabia [J].Int J Health Sci (Qassim),2010,4(2):139-148
[13]郭艳雪,陈良苗,杨少娜.健康教育在甲状腺功能亢进症患者中的应用[J].实用医学杂志,2011,27(3):528-529

(收稿日期:2016-01-30)

慢性支气管炎的临床护理体会

李萍

(江西省南昌县富山乡卫生院 南昌 330208)

关键词:慢性支气管炎;护理;预后

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.044

慢性支气管炎是临床常见病和多发病,多发于中老年人,常在冬季发作或加重,具有病程长,反复发作等特点,严重影响患者的生活质量和劳动能力^[1]。慢性支气管炎除了药物治疗外,必要的临床护理也是治疗该病的关键。药物治疗配合综合的临床护理可以更有效的治疗该病。为了对慢性支气管炎的护理经验进行总结并提高其护理质量,我院选取2012年11月~2013年11月的80例慢性支气管炎患者随机分成两组,实验组在药物治疗的同时进行综合护理,对照组进行药物治疗并同时接受治疗所需要的简单护理,对比两组治疗效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 随机抽取2012年11月~2013年11月我院收治的慢性支气管炎患者80例,随机分

为实验组和对照组,每组40例。实验组中男性28例,女性12例;年龄50~74岁,平均年龄(62±4.7)岁;均明确诊断为慢性支气管炎,病程5~12年,平均病程8年,未见其他心肺疾病。对照组中男性22例,女性18例;年龄51~75岁,平均年龄(61±5.7)岁;均明确诊断为慢性支气管炎,病程5~12年,平均病程8年,未见其他心肺疾病。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均接受慢性支气管炎常规内科治疗,对照组在接受药物治疗的同时给予促进排痰、雾化吸入护理等简单护理,实验组在接受药物治疗的同时给予全程的综合护理。

1.3 慢性支气管炎的综合护理

1.3.1 一般护理 医务人员应该仔细为患者讲解慢性支气管炎的预防、治疗和预后等相关情况,耐心解答患者提出的疑问,取得患者的信任。由于慢性支气管炎长期发病,治疗周期长,很多患者为此失去信心和耐心,医务人员应对患者进行心理疏导,使其建立信心,鼓励患者积极配合医生的治疗^[2],嘱咐其添衣加被,注意保暖,避免感冒加重病情,进行适当的锻炼,加强抵抗能力。除此之外,还应营造一个良好的生活环境,避免外界不良刺激。

1.3.2 饮食护理 嘱咐患者清淡饮食,由于慢性支气管炎属于慢性病,患者长期治疗容易造成营养不良,需要膳食均衡,少食多餐。多食高蛋白和富含维生素易于消化的食物,不仅可以增强患者的抵抗力以控制病情的发展,而且可以促进支气管黏膜柱状上皮细胞及粘膜的修复,减少痰液的分泌和提高对外界刺激的防御能力。禁食油腻、生冷、辛辣刺激和煎炸食物等,戒烟戒酒。

1.3.3 用药护理 由于慢性支气管炎长期反复发作,在急性期应及时给予用药,密切观察用药后的疗效和不良反应,如有不适应立即对症治疗。痰液堵塞气道时有发生,对于痰液较多的患者应予吸痰,保持患者呼吸道通畅,对于较难排出痰液的患者必要时进行雾化治疗。

1.4 疗效判定标准 我院自制健康知识问答表和护理满意度评分表,让患者出院前填写,采取百分制,90 分以上为显效,60 分至 89 分为有效,低于 60 分为无效。

1.5 统计学方法 数据采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。计数资料以百分比表示并采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为

差异具有统计学意义。

2 结果

实验组患者显效 32 例,有效 8 例,无效 0 例;对照组患者显效 20 例,有效 16 例,无效 4 例。实验组疗效明显高于对照组,两组比较有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者疗效比较(例)				
组别	n	显效	有效	无效
实验组	40	32	8	0
对照组	40	20	16	4

3 讨论

慢性支气管炎是临床常见的可危及生命的慢性疾病,全身或局部呼吸道防御功能减退和外部刺激是引发慢性支气管炎的主要病因^[3]。对慢性支气管炎患者进行药物治疗的同时给予全面规范的临床护理,不仅可以改善患者的自身抵御能力,从而控制病情,减少发生并发症发生的几率,而且可以延长患者的发病周期、减少患者复发的次数^[4]。本研究结果显示,实验组患者显效 32 例,有效 8 例,无效 0 例;对照组患者显效 20 例,有效 16 例,无效 4 例。实验组疗效明显高于对照组,两组比较有统计学意义, $P<0.05$ 。综上所述,对慢性支气管炎患者给予全面的综合护理可以有效延缓疾病的发展,改善患者的预后情况,提高患者的生活质量。

参考文献

[1]苏琳.80 例慢性支气管炎的护理体会[J].中外医疗,2012,31(6):20-21
[2]李莹.慢性支气管炎 42 例的临床护理及体会[J].中华现代内科学杂志,2008,5(1):86
[3]王桂梅.64 例慢性支气管炎患者的临床护理[J].中国保健营养,2013,23(8):1863-1864
[4]薛娟.慢性支气管炎患者的护理措施和策略[J].内蒙古中医药,2012,31(2):171-172

(收稿日期: 2015-04-13)

综合呼吸训练对中老年肺癌术后肺功能康复的影响研究

熊亚琴

(广东省中山市中医院心胸外科 中山 528400)

摘要:目的:探究并剖析综合呼吸训练对中老年肺癌术后患者的护理效果及肺功能恢复情况。方法:随机选取 80 例中老年肺癌患者作为实验对象,均为我院心胸外科自 2014 年 2 月~2015 年 8 月的病例,按照挂号顺序随机分为两组,对常规护理(对照组)与综合呼吸训练(观察组)的护理效果及对患者肺功能康复的影响展开探讨。结果:观察组呼吸频率(9.56±3.21)次/min、FEV₁(2.78±0.52)L、VCmax(1.49±0.42)L,均优于对照组,SF-36 评分均高于对照组, $P<0.05$ 。结论:通过综合呼吸功能训练可以有效促进中老年肺肿瘤术后患者肺功能康复。

关键词:中老年肺癌;术后;综合呼吸训练;肺功能康复

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.05.045

临床一致认为,在中老年肺癌治疗期间,为患者实施恰当的护理干预措施非常有必要,不仅能够促进患者的快速恢复,还能改善肺部功能,降低并发症

情况^[1]。文中对随机选取的 80 例病例中的 40 例,采取综合呼吸训练护理干预,效果比较显著。现报道如下: