

2.2 两组患者的护理满意度比较 两组患者护理非常满意度比较,差异有统计学意义, $\chi^2=11.244, P=0.010<0.05$;观察组的总满意率明显高于对照组,差异有统计学意义, $\chi^2=4.941, P=0.026<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较[例(%)]						
组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	总满意
观察组	42	32 (76.19)	6 (14.29)	3 (7.14)	1 (2.38)	38 (90.48)
对照组	42	17 (40.48)	13 (30.95)	8 (19.05)	4 (9.52)	30 (71.43)
χ^2		11.244				4.941
P		0.010				0.026

3 讨论

DPN 是糖尿病常见的并发症之一,患者可能会出现周围神经功能障碍,如对称性疼痛、麻木、感觉异常,有时还会出现腹胀、出汗等自主神经病变表现。高血糖是导致周围神经病变的主要原因,但其发病机制目前尚不明确,普遍接受的观点是由于代谢紊乱、血管损伤、神经营养因子缺乏、免疫因素等多重因素共同作用所致。

对于 DPN 的治疗,主要以控制血糖为主,有研究显示严格控制血糖能够有效预防和延缓 DPN 的发生和发展,在控制血糖的同时加强血脂、血压等的控制,也对预防 DPN 的发生有一定的作用。药物治疗 DPN 主要通过抑制 DPN 发病机理中的不同通路,使患者的症状得到一定的改善,但无法逆转或者治愈 DPN^[4]。

DPN 的相关临床症状,如感觉异常、疼痛等,会严重影响患者的生活质量,甚至威胁患者的生命健康,因此及时改善 DPN 患者的临床症状是非常必要的。综合护理干预能有效缓解 DPN 患者的临床症状,这与综合护理干预中着重健康宣教和复健锻炼有一定的关系。临床中发现,DPN 早期患者往往轻视 DPN 造成的后果,对该疾病的认识不深,综合护理干预中加强了对患者进行相关知识的宣教,使患者加深了对疾病的认识,从而提高重视度,有利于患者血糖的控制,同时增加了患者参与锻炼的积极性。另外,综合护理干预也增加了护理人员与患者的沟通交流,使得患者的不良情绪得到了很好的疏导,帮助患者以更加积极乐观的态度面对疾病,提高了护理的满意度。综上所述,综合护理干预能够有效提高糖尿病周围神经病变患者的护理效果,同时增加了患者对护理工作的满意程度,值得进一步推广和应用。

参考文献

[1]刘春斌,李凯,黄松.糖尿病周围神经病变的综合护理干预效果研究[J].时珍国医国药,2014,25(1):213-214
[2]李春红.综合护理干预改善 2 型糖尿病周围神经病变效果观察[J].中国实用医药,2016,11(8):254-255
[3]中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J].中华内分泌代谢杂志,2014,30(10):26-89
[4]章志琼.糖尿病周围神经病变患者综合护理干预效果[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(4):124-125

(收稿日期: 2016-12-07)

心理护理联合黛力新治疗内科慢性病伴抑郁症的疗效观察

江小娟

(广东省茂名市茂南区人民医院 茂名 525011)

摘要:目的:对心理护理联合黛力新治疗内科慢性病伴抑郁症的治疗效果进行观察。方法:选取我院接受治疗的 62 例内科慢性病变伴抑郁症患者,随机分为对照组和治疗组,每组 31 例,对照组患者采用常规的治疗和护理方式,治疗组患者在常规治疗的基础上对患者实施心理护理联合黛力新治疗。所有患者进行 Zung 抑郁状态自评量表(SDS)和 HAMD 量表评分。结果:对照组患者在治疗过程中的总配合率为 51.6%,明显低于治疗组患者的总配合率 90.3%($P<0.05$)。治疗前两组患者的 SDS、HAMD 评分无明显差异,治疗后治疗组患者的 SDS、HAMD 评分明显低于对照组患者($P<0.05$)。结论:通过对患者实施心理护理以及联合黛力新治疗,改善患者的心理畏惧抵触的不良心理,效果显著,可以推广应用。

关键词:慢性病;抑郁症;心理护理;黛力新

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.083

在临床上抑郁症是患者当中的一种常发症状,尤其是对于慢性病患者。由于慢性病的治疗周期比较长,而且比较容易复发,无法完全进行治愈,导致患者容易出现心理抑郁,对于护理人员的依从性会严重降低,这导致在治疗过程中的效果出现下降,患者的病情进一步恶化^[1]。传统的治疗过程中,不注重对于患者心理的护理治疗,是造成这一现象的一个

重要原因。本院进行了对内科慢性病伴随抑郁症患者的心理护理联合黛力新治疗。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 4 月~2015 年 4 月在我院接受治疗的 62 例内科慢性病伴抑郁症患者,随机将 62 例患者分为对照组和治疗组,每组 31 例,其中男 28 例,女 34 例;年龄 25~81 岁,平均年龄

(35.2± 3.5) 岁;糖尿病患者 20 例,脑卒中患者 21 例,慢性支气管炎患者 10 例,其他内科的慢性病患者 11 例。

1.2 方法 对照组患者进行常规的治疗和护理方法。治疗组患者在进行常规治疗的基础上要根据患者不同的情况对患者进行治疗,采用口服黛力新药物,1 次 /d,治疗周期为 4 周。同时对患者进行心理护理治疗,根据患者的不同情况采取不同的心理护理措施。另外在护理治疗过程中要多组织患者参加一些有趣的小活动,消除患者的消极抵抗情绪,提高对待疾病治疗的积极性,从而提高治疗效果。

1.3 观察指标 在治疗期间通过对患者的治疗配合情况进行观察和记录。很配合:患者非常积极的接受治疗,而且有非常强的自我护理方式;较配合:在治疗过程中患者的病情比较反复,而且对治疗比较抗拒,但是患者在进行心理护理治疗过程中能够接受护理人员的安抚,有改善迹象,治疗周期结束后患者 Zung 抑郁状态自评量表 (SDS) 评分以及 HAMD 量表评分均有改善;不配合:患者在治疗过程中情绪起伏非常大,对治疗非常抗拒,也拒绝护理人员对其进行心理护理,严重干扰治疗过程。

2 结果

2.1 两组患者总配合率比较 通过治疗后,两组患者的病情均有所好转,但对照组患者在治疗过程中的总配合率为 51.6%,明显低于治疗组患者的总配合率 90.3%,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者总配合率比较

组别	n	很配合(例)	较配合(例)	不配合(例)	总配合[例(%)]
对照组	31	7	9	15	16(51.6)
治疗组	31	13	15	3	28(90.3)

2.2 两组患者治疗前后 SDS、HAMD 评分比较 治疗前两组患者的 SDS、HAMD 评分不具有统计学意义 ($P>0.05$)。治疗后,治疗组患者的 SDS、HAMD 评分明显低于对照组患者,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 两组患者治疗前后量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SDS		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	31	52.10± 13.01	50.40± 12.60	32.52± 10.62	30.24± 10.02
治疗组	31	51.25± 10.02	32.54± 8.26	33.25± 8.62	15.24± 4.25

3 讨论

抑郁症在内科慢性病的患者中非常常见,这主要是由于慢性病的治疗周期比较长,而且不易治愈,

病情非常容易复发,患者在治疗过程中要忍受漫长的煎熬所导致的。虽然慢性病对于患者并不具有严重的生命健康影响,但是由于要反复进行治疗,长时间的忍受病痛带来的折磨,这对于患者的心理以及生活造成了很大的不便^[1]。很多患者因此都变得抵触治疗,畏惧治疗,这种情绪非常不利于对于疾病的进一步治疗^[1]。为了改善这一状况,近年来通过采用心理护理联合黛力新进行治疗的方式被临床上采用。本文通过对本院 2013~2015 年接受治疗的慢性病抑郁症患者进行了实验探究,对于临床治疗效果进行了验证。

在生命过程中,心理和生理相互之间具有重要的影响。慢性病多是在长期疾病的影响下,导致身体功能障碍,并出现一定的心理疾病。针对这一病症,传统的临床治疗只重视药物治疗效果,而忽略了患者的心理治疗。现代医学研究发现,心理护理对于抑郁症患者同样具有重要的临床治疗效果。心理护理将患者作为中心,融合现代护理理念和护理程序,对患者的身心实施整体护理。护理人员以其高度的责任心、同情心、敏锐的观察力,能够及时掌握患者的心理规律,并结合患者的文化背景、性格特征以及生活习惯等因素进行针对性的暗示,稳定患者的情绪,减少暗示,重塑性格,最终达到预防疾病发展,促进患者早日康复的临床效果。

通过本次医学探究,通过心理护理联合黛力新对患者进行治疗,患者的总配合率达到 90.3%,远远高于对照组的 51.6% ($P<0.05$)。抑郁症患者正常的生活被破坏,尤其是患者的睡眠质量受到严重的影响。通过进行心理护理联合黛力新治疗后,患者的睡眠状况得到明显的改善,也间接降低了患者的焦虑浮躁以及抑郁等情绪。对于病情的稳定和治疗起到很好的帮助作用。综合来看,通过对内科慢性病伴抑郁症患者进行心理护理联合黛力新治疗的效果显著,能够大幅改善患者的抵抗情绪以及畏惧心理,进而提高了在治疗过程中的效果,患者的总配合率也大幅的得到了提高,效果显著,所以可以在临床上进行推广使用。

参考文献

[1]姜海芬.心理护理联合黛力新治疗内科慢性病伴抑郁症的疗效观察[J].中国误诊学杂志,2015,10(17):4088-4089
[2]王玉芬,刘冀,李容.耐信联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病的疗效及对生活质量的影响 [J]. 世界华人消化杂志, 2015,23(5):777-781
[3]谢育花.心理护理联合黛力新治疗内科慢性病并抑郁症的疗效分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(4):588-589