

务提高了患者护理依从性,护理贯穿整个肺康复训练,且所制定的康复计划,均有专业的医护人员制定,保证其科学有效性,同时还将护理过程延伸到出院后,进行长达6个月的护理干预指导,可有效保证肺康复训练的持续进行。COPD患者常因自身身体素质降低及呼吸困难等症状而产生负面情绪,从而降低患者生活质量水平,常规护理方法无法给予心理护理,而责任制护士长期负责患者护理工作,可与患者进行深入交流,便于了解患者负面情绪来源,进行情绪疏导。可有效提高护理依从性和缓解负面情绪<sup>[7]</sup>。此外COPD患者病程一般较长,长期呼吸困难导致行动能力下降,引发身体机能退化,反而又加重呼吸障碍,形成恶性循环。责任制整体护理所制定的运动训练和呼吸训练可提高身体素质,有助于骨骼肌和呼吸肌的恢复,有研究<sup>[8]</sup>表明呼吸康复训练可有效改善COPD患者呼吸困难症状,提高运动持久性。魏珍珺等<sup>[9]</sup>在对COPD患者实施责任制整体护理的研究中发现,实施责任制整体护理效果良好,患者肺功能得到有效改善,生活质量也有所提高,预后良好,与本研究结果类似。

综上所述,责任制整体护理模式干预下可减少

COPD患者急性加重次数,改善肺功能,缓解呼吸患者程度,提高患者生活质量。

#### 参考文献:

- [1]肖仁森.稳定期慢性阻塞性肺病患者焦虑、抑郁发生及与急性加重相关因素分析[D].2019.
- [2]胡丹丹,何俊,丁渝权,等.虚拟现实技术在老年慢性阻塞性肺疾病并轻度认知障碍患者肺康复训练中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(6):85-88.
- [3]陈翠洁,黄莎莎,江小运,等.责任制整体护理在COPD患者肺康复中的应用[J].中华灾害救援医学,2016,4(8):446-449.
- [4]陈金茹.路径式护理对慢性阻塞性肺疾病肺栓塞高危患者呼吸困难状况及肺功能的影响[J].医疗装备,2018,31(12):24-25.
- [5]王玉英.呼吸功能锻炼结合饮食护理干预对慢性阻塞性肺病患者生活质量及圣乔治呼吸问卷评分影响研究[J].山西医药杂志,2020,49(4):130-133.
- [6]胡振红,王文,毛从政,等.肺康复运动训练在慢性阻塞性肺疾病中的应用与进展[J].中华结核和呼吸杂志,2018,41(5):359-361.
- [7]杨辉,林展慧.责任制整体护理对2型糖尿病患者消极情绪及血糖控制效果的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(19):3608-3611.
- [8]隋玉华.呼吸康复对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者疗效的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(19):88,90.
- [9]魏珍珺,田甜甜,林琳.对慢性阻塞性肺疾病患者实施责任制整体护理的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(15):244-245.

收稿日期:2020-10-23

## 穴位贴敷、中药封包、中药配合护理措施在妇科预防盆腔炎中腹腔积液的效果\*

喻玉玲<sup>1</sup>,朱员群<sup>2</sup>,徐萍<sup>1</sup>,陈凌<sup>1</sup>(1.江西省中医药研究院,江西 南昌 330077;2.修水县中医院,江西 修水 332400)

**摘要:**目的 探析穴位贴敷、中药封包、中药配合其他护理措施在妇科预防盆腔炎中腹腔积液的效果。方法 选取2019年7~12月我院收治的60例慢性盆腔炎患者,以随机数字表法分为对照组和研究组各30例。两组患者均行常规治疗及护理,研究组在此基础上加以穴位贴敷、中药封包以及中药治疗。比较两组临床指标及腹腔积液发生率。结果 研究组白带常规恢复正常时间、腰骶部疼痛消失时间、下腹坠胀消失时间及盆腔肿块消失时间均短于对照组,差异显著( $P<0.05$ )。研究组腹腔积液发生率为6.67%,明显低于对照组的26.67%,差异显著( $P<0.05$ )。结论 在妇科预防盆腔炎腹腔积液中,应用穴位贴敷、中药封包、中药配合其他护理措施,效果显著,值得应用。

**关键词:**盆腔炎;腹腔积液;穴位贴敷;中药封包;中药

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

文章编号:1011-8174(2020)23-3831-02

盆腔炎属临床常见疾病,若急性盆腔炎患者未及时治疗或治疗不彻底,极易发展为慢性盆腔炎,影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。因慢性盆腔炎病情迁延,且易复发,影响患者身心健康。目前,临床以西医治疗以及常规治疗护理为主,但若长期应用抗生素,患者极易产生耐药菌<sup>[2]</sup>。同时,因患者自身因素影响,器官粘

连,导致药物无法抵达患处,临床治疗效果未达到预期<sup>[3]</sup>。基于此,以慢性盆腔炎患者为例,应用穴位贴敷、中药封包、中药配合其他护理措施。报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年7~12月我院收治的60例慢性盆腔炎患者,随机数字表法分为对照组和研究组各30例。对照组年龄20~49(33.51±2.24)岁;

\*:江西省中医药管理局科技计划项目(编号:2019A277)

病程 0.5~8(4.31±1.30)年;未婚 17 例、已婚 13 例。研究组年龄 20~50(34.25±2.13)岁;病程 0.5~8(4.25±1.21)年;未婚 16 例、已婚 14 例。两组一般资料比较,无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1)均符合我国卫生部制定的《中药新药治疗女性生殖系统炎症的临床研究指导原则》中慢性盆腔炎诊断标准;(2)均伴有不同程度的下腹坠胀、月经不调、白带增加、腰骶部酸痛感等临床症状;(3)经 B 超检查,发现炎性包块且边界模糊;(4)经盆腔临床检查,发现附件呈有明显增粗的趋势,伴有明显的压痛感;(5)本次研究经我院伦理委员会批准;(6)入选患者均知情同意,签署研究同意书。排除标准:(1)不愿参加此次研究者;(2)对中药封包过敏者;(3)精神障碍者;(4)严重器质性疾病者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 开展常规治疗与护理,即:(1)治疗:予以患者注射用头孢替唑钠(生产厂家:广州白云山天心制药股份有效公司,批准文号:国药准字 H20084355)治疗,注射用头孢替唑钠 3g+生理盐水 250ml,静脉滴注,2 次/天。甲硝唑(生产厂家:山东齐都药业有限公司,批准文号:国药准字 H37022894),口服,0.2g/次,3 次/天,连续用 14 天。(2)护理:告知疾病相关知识,以及按时按量用药重要性的健康指导,护理人员需综合评估患者心理状况,采用音乐疗法、放松疗法等方法,减轻患者心理负担,保持良好心态面对治疗和护理;叮嘱患者适当行体育锻炼,注意劳逸结合,避免劳累过度。对于处于炎症急性发作期的患者,叮嘱半卧位卧床休息。积极与患者沟通,告知营养对自身疾病的重要性,叮嘱患者补充微量元素和维生素 C,提高患者的抗病能力;同时以易消化、清淡的食物为主,禁食辛辣刺激性及油腻的食物。连续治疗、护理 1 周。

1.3.2 研究组 在对照组的基础上加以穴位贴敷、中药封包以及中药治疗工作。(1)穴位贴敷:取患者气海、关元、中极、子宫等穴位或患处,用自制膏状药外敷,1 片/次,1 次/天。自制膏状药方剂组成为:三棱、莪术各 15g,侧柏叶 12g,大黄、泽兰、黄柏、姜黄各 10g。(2)中药封包:于患者神阙穴、关元穴等穴位,用小茴香封包 500g 覆盖,1 次/d,连续治疗 14d,经期停用。(3)中药汤剂:方剂组成:红藤、蒲公英各 30g,皂刺、丹参、路通各 15g,泽泻 12g,穿山甲、牛膝、香附、莪术、三棱各 10g,土元 7g,诸药加 500ml 水,大火熬开小火煎煮,取汁 200ml,早晚分服,连用 7d。

1.4 临床观察指标 对比两组白带常规恢复正常

时间、腰骶部疼痛消失时间、下腹坠胀消失时间以及盆腔肿块消失时间。对比两组腹腔积液发生情况。

1.5 统计学处理 数据采用 SPSS 23.0 统计学软件进行处理。计量资料采用  $\bar{x}\pm s$  表示,行  $t$  检验;计数资料采用例(百分率)表示,行  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组白带常规恢复正常时间、腰骶部疼痛消失时间、下腹坠胀消失时间以及盆腔肿块消失时间比较 研究组各项指标均短于对照组,差异显著( $P<0.05$ )。见附表。

附表 两组白带常规恢复正常时间、腰骶部疼痛消失时间、下腹坠胀消失时间以及盆腔肿块消失时间比较( $\bar{x}\pm s$ ,天)

	n	白带常规恢复正常时间	腰骶部疼痛消失时间	下腹坠胀消失时间	盆腔肿块消失时间
对照组	30	7.62±1.29	3.29±0.68	2.81±0.37	6.39±1.23
研究组	30	4.38±1.03	1.95±0.34	1.63±0.42	4.46±1.02
$t$		10.750	9.654	11.547	6.146
$P$		0.000	.000	0.000	0.000

2.2 两组腹腔积液发生情况比较 对照组共有 8 例患者发生腹腔积液,发生率为 26.67%(8/30)。研究组共有 2 例患者发生腹腔积液,发生率为 6.67%(2/30)。研究组明显低于对照组,差异显著( $\chi^2=4.320, P=0.038$ )。

## 3 讨论

慢性盆腔炎多因急性盆腔炎迁延所致是,是一种感染性疾病,严重影响患者的身心健康<sup>[4]</sup>。中医认为本病属“痛经”、“带下”、“月经不调”等范畴,主以解毒泻痢、气血两组、清热镇痛为主<sup>[5]</sup>。目前,临床西医治疗慢性盆腔炎,以抗生素、激素、物理疗法为主,必要时应用手术治疗。但若患者长期使用抗生素治疗,不仅给患者带来较大心理压力和机体疼痛,还极易发生并发症,影响治疗效果。目前,微创手术已得到了临床广泛推广,虽然创伤小、能够快速清除病灶,但仍属于有创手术,风险较高。很多患者因风险和经验原因,依旧不肯接受。

在本次研究中,予以慢性盆腔炎患者常规治疗加以穴位贴敷、中药封包以及中药配合护理工作,取得了较为满意的成效,分析原因:(1)穴位贴敷:选取的贴敷药物均为临床常用药物,取材容易,操作简单、价格低廉。在应用穴位敷贴时,药物施用于体表,药效稳定可靠,副作用效果。且观察方便,可随时根据患者病情变化情况,及时加减更换药量。既无口服中药的苦感与,又无注射抗生素的铜矿,可有显著降低慢性盆腔炎并发症的发生几率<sup>[6]</sup>。(2)中药封包:中

药封包湿敷于患处,具有祛表邪固表的作用,进而调和气血,经络通畅,疼痛缓解等作用。(3)中药汤剂:本研究所用药方,具有清热利湿、活血化瘀之功效,方剂中:红藤、蒲公英为君药,前者有解毒消痈、祛风除湿之效,后者有利尿散节、清热解毒之功,二者连用取活血祛风、清热解毒之功。皂刺、丹参、莪术、三棱为臣药,其中皂刺消毒、杀虫,丹参通经止痛、活血祛瘀,莪术、三棱有消积镇痛、破血行气之效。泽泻、穿山甲、牛膝和香附为辅药,泽泻有泻热、渗湿、利水之效。香附可理气宽中、疏肝解郁之功。而且辩证施治,君臣配伍和谐且协同,充分发挥清热解毒、活血化瘀之效,在妇科中盆腔炎预防腹腔积液具有显著成效。与此同时,加以相应对症护理措施:应用情志、休息和饮食护理;改善患者焦虑、抑郁情绪,减轻患者心理负担,保持良好心态面对治疗和护理;叮嘱患者适当行体育锻炼,注意劳逸结合,避免劳累过度。养成良好饮食习惯,提高患者的抗病能力,有利于疾病恢复<sup>[7]</sup>。故在本次研究中,研究组的白带常规恢复正常时间、腰骶部疼痛消失时间、下腹坠胀消失时间以及盆腔肿块消失时间均短于对照组,差异显著( $P<0.05$ )。研究组腹腔积液发生情况 6.67%明显低于

对照组 26.67%,差异显著( $\chi^2=4.320, P=0.038$ )。

综上所述,在妇科预防盆腔炎腹腔积液中,应用穴位贴敷、中药封包、中药配合护理工作,效果显著,值得应用和推荐。将在今后的工作中,继续探究上述措施在妇科预防盆腔炎腹腔积液其他作用,以期为临床提供更丰富的参考依据。

#### 参考文献:

- [1]陈俞儒,陈艳芬.中药封包配合中药穴位贴敷治疗腹腔镜术后肩背疼痛的临床研究[J].黑龙江中医药,2019,48(4):16-17.
- [2]朱晓明,耿玲,曾梦平,等.穴位贴敷配合穴位按摩治疗慢性盆腔炎的临床护理研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(6):791-792.
- [3]丁海霞,孙志敏,王爱军,等.中西医结合治疗急性盆腔炎 74 例临床观察[J].中国药业,2018,27(16):37-39.
- [4]秦秀芳.中医综合护理预防妇科腹腔镜术后患者腹胀的效果研究[J].护理管理杂志,2018,18(4):302-304.
- [5]苏艳.中药穴位贴敷配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的体会[J].中国民间疗法,2017,25(10):30-31.
- [6]牛文丽.探讨应用中药灌肠配合理疗治疗慢性盆腔炎的效果及其护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(60):140-141.
- [7]谢威.中西医结合治疗慢性盆腔炎 60 例[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(22):103-104.

收稿日期:2020-08-05

## 基于智能手机应用程序的延续性干预在帕金森病脑深部电刺激术患者中的应用观察\*

周李慧,任虹宇(河南大学第一附属医院,河南 开封 475000)

**摘要:**目的 探究基于智能手机应用程序的延续性干预对帕金森病(PD)脑深部电刺激术(DBS)患者的应用效果。方法 选取 2018 年 12 月~2020 年 2 月在本院接受治疗的行 DBS 术的 PD 患者 52 例,采用随机数表法分为 APP 组 27 例和常规组 25 例。APP 组患者行基于智能手机应用程序的延续性干预,常规组患者行常规护理干预。对比两组患者护理效果,采用焦虑自评量表评分(SAS)、抑郁自评量表评分(SDS)检测患者心理状态,简明健康状况调查表(sF-36)对患者的生活质量进行评估。结果 APP 组的 DBS 设备使用知识、服药依从性、电生理检测配合度评分均高于常规组( $P<0.05$ )。护理后,两组 SAS、SDS 均小于护理前,且 APP 组显著小于常规组( $P<0.05$ );两组 sF-36 评分均高于护理前,且 APP 组高于常规组( $P<0.05$ )。结论 基于智能手机应用程序的延续性干预能有效提高患者对 DBS 设备使用灵活性、治疗依从性、sF-36,改善心理状态,应用效果优于传统护理方法。

**关键词:**基于智能手机应用程序;延续性干预;帕金森病;脑深部电刺激术

中图分类号:R473.74

文献标识码:B

文章编号:1011-8174(2020)23-3833-02

帕金森病(PD)是临床中常见的神经系统退化性疾病,患者中脑黑质致密部多巴胺能神经元丢失,导致神经递质-多巴胺含量减少,从而出现肌僵直、运动减少、静止性震颤等症状<sup>[1]</sup>。脑深部电刺激术(DBS)是在患者脑内植入刺激电极以调节异常电活动,是

目前临床中用于治疗 PD 的有效治疗方法,但患者术后仍旧存在 DBS 设备使用障碍、不按时服药、焦虑等问题,预后情况不佳。本研究对 27 例 PD 患者行基于智能手机应用程序的延续性干预,以协助其灵活使用 DBS 设备、提高患者的治疗依从性、生活质量。报道如下。

\*:河南省科技攻关项目(项目编号:LHGJ20190509)