

肺结核患者不规律服药依从性的探讨及应对措施

刘 惠

(山西省西山煤电公司职工总医院结核科,山西 太原 030053)

摘要:目的 了解肺结核患者出院后服药依从性的情况及其影响因素。方法 对出院患者采用电话随访的方式,了解患者服药的规律情况及其影响因素。结果 肺结核患者出院后不规律者为 55%,影响患者规律服药的因素主要与患者对结核病的知晓程度、经济状况、就诊是否便利等因素有关。结论 应重视对出院患者的健康宣教,特别是对文化程度低、经济困难者,更要加强宣教。

关键词:肺结核; 规律服药; 依从性; 探讨; 措施

目前,全球肺结核患者呈逐年上升的趋势,而不规律服药或过早停药是治疗肺结核失败的主要原因。本文主要是了解肺结核患者出院后服药依从性的状况及其影响因素并予以相应的应对措施。

1 资料与方法

2007 年 1 月~2008 年 12 月期间,我科共收治肺结核患者 232 例,出院后需继续服药的 180 例肺结核患者作为本次调查对象,其中男性 135 例,女性 45 例,年龄 17~82 岁之间。采用电话随访的方式,对继续服药者进行统计。调查的内容主要包括规律用药情况、患者对结核病的知晓程度、经济状况、就诊是否便利等。

2 结果

2.1 患者服药的依从性 180 例患者中,依从性较好能够自觉遵医嘱服药者 81 例,占 45%,而依从性较差不规律服药者 99 例,占 55%。

2.2 不规律服药的相关因素 99 例出院患者不规律服药主要与患者对结核病的知晓程度低,经济困难,就诊交通不便利,年龄偏大,药物反应等因素有关。见表 1。

表 1 99 例肺结核患者出院后不规律服药的相关因素

原因	例数	比例(%)
知晓程度低	48	48.49
经济困难	30	30.30
就诊不便	11	11.11
年龄偏大	7	7.07
药物反应	3	3.03

3 讨论

控制结核病流行,关键是早期发现涂阳结核患者并予以彻底治

收稿日期:2010-05-03

愈。抗结核病治疗必须遵循早期、联合、规律、适量、全程的十字方针,而规律用药是化疗成功的关键。在调查中我们发现患者对结核病防治知识的了解受文化程度和职业条件的影响。高中以上文化程度□ 医务人员对结核病防治知识的知晓率要相对高于其他人群,因此做好初治病人的健康宣教非常重要。对出院患者进行健康宣教时,要充分认识到多元文化的重要性,提高沟通技巧,加强有针对性的行为指导。对低文化程度者采用声像制品宣教,高文化程度者采用文字为主的宣教材料,充分发挥他们的主观能动性,达到事半功倍的效果^[1]。鉴于我省肺结核患者以农民,外来务工者为主,收入普遍偏低^[2],许多肺结核患者出院后因忙于工作而漏服,停药药物。因此,在治疗过程中,给肺结核患者提供良好的劳动保障,针对人口流动大的外来务工者要做好追踪管理;对经济困难者要减免治疗费,提供就近的诊治医院;加强对免费治疗政策核心信息的宣教;特别是对年龄偏大的患者更要加强宣教,对患者家属进行有关肺结核方面的知识宣教,以帮助病人做好全面的监督化疗工作;对于少数药物反应者要加强复查的次数,经医生确定为严重药物反应者可改服中药。患者的康复需要医、护、患、家属的共同配合,让患者遵医嘱规律服药,从而提高肺结核的治愈率,减少复发率。

参考文献:

- [1]梁钰,谭青云,李蜀,等.肺结核病人家属结核病防护知识的调查分析[J].国际护理学杂志,2006,25(6):439.
- [2]罗时畅,王晓萌,陈松华.不同归口管理模式下肺结核病人疾病经济负担的研究[J].中国防痨杂志,2006,28(6):354-358.

编辑/杜苏利

洁悠神长效抗菌剂对皮肤粘膜溃疡的疗效观察

张 娟,胡 佳

(江苏省无锡市第二人民医院皮肤科,江苏 无锡 214002)

摘要:目的 探讨洁悠神治疗皮肤粘膜溃疡的临床疗效。方法 将 60 例皮肤粘膜溃疡患者分成两组:观察组 30 例,对照组 30 例,观察组在无菌操作下采用 0.9%生理盐水彻底冲洗创面,再用洁悠神均匀喷洒创面,对照组则不采用洁悠神而用 2%碘酊治疗,其它处理方式相同。将两组处理后的效果进行比较。结果 观察组治愈率明显优于对照组,时间明显短于对照组($P < 0.05$)。结论 洁悠神治疗皮肤粘膜溃疡具有临床实用价值。

关键词:洁悠神;皮肤粘膜;溃疡

临床上常见皮肤粘膜溃疡常发生在口腔、外阴等潮湿部位或身体容易受压部位如髌部、骶尾部和踝部,溃疡一旦感染难于控制。我科对 2008 年 6 月~2010 年 3 月对门诊及病房的 60 例皮肤粘膜溃疡病人采用洁悠神长效抗菌剂治疗,经观察取得满意疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 皮肤粘膜溃疡病人 60 例,年龄 10~90 岁,平均 42 岁,

收稿日期:2010-05-04

男 42 例,女 18 例。其中口腔溃疡 30 例,外阴糜烂 5 例,身体其他部位溃烂 25 例,包括四肢 12 例,腰骶部 8 例,背部 5 例。随机将病人分为观察组和对照组,每组各 30 例,2 组病例在性别、年龄及病情程度无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 观察组:①在无菌操作下用 0.9%生理盐水彻底清洗创面,个别溃疡面如感染严重,有脓苔用双氧水冲洗,再用生理盐水冲洗,整个治疗过程采用全暴露疗法。②直接喷洒洁悠神待干燥形成一层透明薄膜,每 8h 一次观察液体形成网状膜是否均匀,是否全部覆盖

创面。③加强全身营养,鼓励病人进食优质蛋白,提高机体抵抗力。
④积极治疗原发病。对照组:用 2%碘酊外擦,其它治疗同观察组。
1.3 疗效评定标准及统计学处理方法 皮肤溃疡愈合评定标准:①痊愈:局部溃疡消失,表皮生长良好。②好转:红肿消退,溃疡创面缩小,正逐步向痊愈发展。③有效:创面有缩小,痛感有减轻,但疗效不显著。④无效:溃疡与治疗前相比无变化,肿胀及痛感均存在。

本研究所得数据采用 SPSS11.0 统计软件进行数据录入和统计学分析,组间比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组病例在创面愈合和患者自我感觉方面均存在差异,观察组平均治愈天数短于对照组,且痊愈率明显高于对照组 ($P < 0.05$) (见表 1)。观察组的疼痛感较对照组明显为弱,同时观察组的舒适度较对照组明显为强 ($P < 0.05$) (见表 2)。综合比较发现,观察组的疗效明显优于对照组,大大缩短了创面愈合的时间。

3 讨论

临床上常见的皮肤粘膜溃疡常发生在口腔、外阴等潮湿部位以及身体容易受压缺血部位,如髋部、骶尾部和踝部。溃疡局部潮湿、糜烂伴有炎性渗出,创面分泌物中各种生长因子表达降低,增加感染几率,是创面延迟愈合的主要原因^[1]。洁悠神长效抗菌剂是一种“皮肤物理抗菌膜”,在皮肤表面形成一层分子级物理抗菌膜(隐形敷料),实现用物理方法管理创面病原微生物的“微循环”。洁悠神长效抗菌剂为水溶性制剂,喷洒在切口表面固化后形成生物高分子层和正电荷层的分子网状膜。其中生物高分子层由于其以大分子与皮肤胶联,能保持 8h 以上的长效抗菌功能;生物正电荷层由于已形成纳米正电荷网膜,极具强力静电,吸附带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物,致使其赖以呼吸、代谢的酶失去作用而窒息死亡^[2]。

起到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用,有效地抑制细菌生长繁殖,减轻炎症反应,控制感染,从而缩短疗程。洁悠神作为物理杀菌剂,不会产生耐药性,同时克服了碘酊刺激性大、不利于上皮细胞生长的不足。同时洁悠神长效抗菌剂喷洒干燥后形成一层薄膜,创面情况一目了然,利于观察创面修复情况^[3],及时处理。因此,洁悠神治疗皮肤粘膜溃疡有安全、有效、护理简便、治疗时间短、价格合理等优点,值得推广应用。

表 1 两组疗效的比较

组别	n	痊愈	好转	有效	无效	平均治愈 天数(d)	痊愈率 (%)	有效率 (%)
观察组	30	25	3	2	0	20.50±2.23	83.3	100.0
对照组	30	11	10	5	4	36.50±7.70	36.6	86.6

表 2 患者的主观感觉

组别	疼痛感	舒适感	治愈时间(d)
观察组	+	+++	3-10
对照组	++	+	7-20

参考文献:

[1] Heng MC, Harker J, Bardak jian VB, et al. Enhanced healing and co-effectiveness of low pressure oxygen therapy in healing necrotic wounds: a feasibility study of technology transfer[J]. *Ostomy Wound Manage*, 2000, 46(3):52-60.
[2] 朱菁, 张美珏, 袁霞雯, 等. 洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察[J]. *应用激光杂志*, 2002, 22(4):443-446.
[3] 沈梅芳, 李珍. 洁悠神长效抗菌剂辅助治疗开放性创伤 129 例[J]. *医药导报*, 2006, 25(2):138-139.

编辑/杨倩

96 例 2 型糖尿病健康教育

贾爱梅, 赵俊荣, 周杰

(胜利油田中心医院内分泌科, 山东 东营 257000)

2008 年 3 月-2009 年 3 月我们对我科收治的 96 例 2 型糖尿病进行了系统的个体化健康教育,取得了很好的效果,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 96 例 2 型糖尿病中女 42 例,男 54 例,年龄 38~73 岁。空腹血糖 $> 7.8 \text{mmol/L}$,餐后 2h 血糖 $> 11.8 \text{mmol/L}$ 。

1.2 方法

- 1.2.1 请糖尿病专家给病人讲课,讲授糖尿病的饮食、运动、药物等。
- 1.2.2 对个别病人指导一些技能知识,如注射胰岛素的方法、部位,检测血糖的方法,计算每日饮食量等。
- 1.2.3 病人出院后电话回访,两周一次,包括病人血糖控制情况、饮食、运动、用药情况。

2 结果

患者检测一次七次血糖(三餐前三餐后两小时和睡前),四周后 89 人血糖控制达良好标准,7 人给调整治疗方案行严格生活方式后也控制良好。

3 健康教育

糖尿病的治疗行“五驾马车”法即健康教育、饮食、运动、药物和血糖检测。

3.1 饮食指导 饮食治疗是糖尿病的基础治疗,教会病人根据个人活动情况制定总热量平衡膳食,定时进餐,血糖控制良好两餐之间可进 25-50g 水果,水果选择含糖量低的,如苹果、梨、桔子等。香蕉、红枣、

桂圆含糖相对较高。应注意粗粮、细粮搭配吃,忌吃含热量高、刺激性大、油炸食物,忌烟酒。有饥饿感时可吃低热量、高容积的粗粮、蔬菜,可使患者有饱腹感。

3.2 运动指导 运动能促进血液循环,减轻体重,提高胰岛素的敏感性,减轻胰岛素抵抗减轻压力和情绪紧张。一般饭后 1h 开始,每次最好 30-45min。运动的方式有散步、骑自行车、打球、跳绳、做操、爬山等。运动后全身有微热感,心情愉悦,即达到健身目的。不要做激烈运动,不要运动后大汗淋漓,运动时穿合适的鞋袜,结伴运动,运动时携带糖尿病卡,卡上注明个人资料及病情,以备急用。运动时携带糖块或饼干,出现心悸、出汗等低血糖时服用。如症状不缓解应及时送医院。

3.3 药物指导 患者要掌握降糖药物的用法和不良反应。双胍类不良反应主要是胃肠道症状,应饭后吃;糖苷酶抑制剂不良反应主要是腹胀,要吃饭时嚼碎吃;磺脲类主要不良反应是低血糖,其次是腹部不适、皮肤瘙痒等,此药应饭前吃;胰岛素主要不良反应是低血糖和过敏,低血糖时应进甜食或静滴葡萄糖,过敏时应更换胰岛素类型,抗过敏治疗。胰岛素注射后要 15min 进餐;在降糖药物治疗过程中要检测血糖、体重变化,及时调整药物,患者要按时进餐。

3.4 指导患者掌握血糖检测方法,了解血糖控制良好的标准 血糖控制理想标准是:空腹 4-6.1mmol/L,餐后 2h $< 8 \text{mmol/L}$;良好标准是:空腹 $< 7 \text{mmol/L}$,餐后 2h $< 10 \text{mmol/L}$;不良标准是:空腹 $> 7 \text{mmol/L}$,餐后 2h $> 10 \text{mmol/L}$ 。

收稿日期:2010-05-04

编辑/杨倩

洁悠神长效抗菌剂对皮肤粘膜溃疡的疗效观察

作者: [张娟](#), [胡佳](#)
作者单位: [江苏省无锡市第二人民医院皮肤科, 江苏, 无锡, 214002](#)
刊名: [医学信息\(上旬刊\)](#)
英文刊名: [MEDICAL INFORMATION](#)
年, 卷(期): 2010, 23(8)
被引用次数: 0次

参考文献(3条)

1. [Heng MC, Harker J, Bardak jian VB](#) Enhanced healing and co-effectiveness of low pressure oxygen therapy in healing necroticwounds:a feasibility study of technology transfer 2000(3)
2. [朱菁, 张美珏, 袁霞雯, 施虹敏, 包晓青, 周琳, 张慧国](#) 洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察 2002(4)
3. [沈梅芳, 李珍](#) 洁悠神长效抗菌剂辅助治疗开放性创伤129例 2006(2)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_yxxxxz201008110.aspx

授权使用: 广东商学院图书馆(gdsxy), 授权号: e7b276e5-a1d6-4f76-8424-9e8d012303e2

下载时间: 2011年2月17日