维普资讯 http://www.cqvip.com

FSH>2,血睾酮>2.8 nmol/L。④空腹胰岛素(FINS)15 IU/L。

1.2 治疗方法

于月经第3天采空腹血测定生殖激素(LH、FSH、T、FINS)。用药方法:A组二甲双胍500 mg,2次/日,口服3 d,如无不良反应可500 mg,3次/日,连服3个月(用药期间一旦确定排卵立即停药)。于第4个月月经周期第3天用克罗米芬(CC)50 mg,1次/日,用5 d,于月经周期第10天用阴道B超监测有无优势卵泡,直至B超及尿LH峰监测卵泡成熟时,肌注HCG 5 000~10 000IU,并指导同房。若月经周期第10天无优势卵泡生长,则于第二个周期增加CC至100mg,用5 d。依此类推,第3个周期CC增量至150mg,1次/日,用5 d。3个周期均无优势卵泡生长,视为排卵失败。成熟卵泡消失或明显缩小,内部结构模糊,或伴有子宫直肠陷凹出现游离液体,视为排卵。B组服达英-35(复方醋酸环丙孕酮)1片,1次/日,连服21 d停药,等待月经来潮。于月经周期第5天服药同上,连用3个周期。促排卵方法同上。

2 结果与讨论

多囊卵巢综合征治疗前后一般情况变化,A组:用药期间6例闭经患者中4例月经来潮,(例BBT双相),2例闭经。34例月经紊乱患者中,30例恢复规律月经周期,其中11例妊娠,胎儿发育良好。妊娠率为29%;B组:用药期间均有月经来潮,12例妊娠,妊娠率30%。多囊卵巢综合征PCOS治疗前后性激素水平变化,A组治疗后FSH、LH、及LH/FSH比值无明显改变,T水平降低,FINS降低;B组FSH、LH无改变,LH/FSH比值略减少,T水平显著降低。

PCOS的主要临床特征是:卵巢有多个大小不等的卵泡和增厚的间质、排卵障碍、月经不调或闭经、不孕、多毛、痤疮、肥胖等。其典型的内分泌特征是:高黄体生成素(LH)/卵泡刺激素(FSH)比值,高雄激素血症、高雌酮血症、高催乳素血症、胰岛素抵抗等。二甲双胍是治疗Ⅰ型糖尿病的药物,其通过促进肌肉等外周组织对葡萄糖的摄取及利用,加速无氧糖酵解,减少肝糖原异生,抑制或延缓胃肠道对葡萄糖吸收,从而减轻胰岛素抵抗,进而雄激素合成减少[2]。本文中PCOS患者A组用二甲双胍治疗3个月,T水平下降,大部分患者月经有不同程度的改变,有11例妊娠,表明二甲双胍可改善PCOS患者的高雄激素血症,进而恢复月经及排卵功能。达英-35可竞争双氢睾酮受体,抑制5 a-还原酶活性,并抑制促性腺激素分泌而减少卵巢雄激素的生成[3]。本组使用达英-35时间3个月,均恢复月经。T水平明显降低,12例妊娠,妊娠率为30%。

[参考文献]

[1] 宋 宁,张 莹,王 景.两种方法治疗多囊卵巢综合征的疗效观察[J].实用药物与临床,2006,9(3):145-146.
[2] 刘 静.二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的临床观察[J].湖北中医学院学报,2006,8(2):21-22.
[3] 任琛琛.达英-35联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征疗效观察[J].中国误诊学杂志,2006,6(11):2073-2074.

(编辑:郭光金)

电话回访式健康教育在病毒性肝炎出院患者中的应用

罗秀娟,杨 芳,林晓芳 (解放军第92医院内四科,福建 南平 353000)

[关键词] 电话回访;病毒性肝炎;出院患者;健康教育
[中图分类号] R193; R47 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0072-02

应用现代通讯工具对出院患者进行回访是一种随着医学模式转变而出现的新的护理服务,它使医院护理工作延伸到出院后患者的治疗和康复过程中,提高了患者的生活质量,同时也提高了整体护理水平[1]。我科自2003年对出院患者实施了电话回访服务,取得了较满意的效果,现介绍如下。

1 实施措施

本组305例病毒性肝炎患者均为我科出院患者,其中男169例,女136例,年龄11~75岁,乙型肝炎291例,丙型肝炎13例,戊型肝炎1例。电话回访实施措施:①建立出院患者回访记录,主要记录患者的年龄、性别、住院号、诊断、入院时间、出院时间、地址、联系电话、治疗、转归、回访时间、存在的问题、回访内容等。②电话回访人员应对患者的病情、个性、生活行为方式、家庭支持及健康知识接受能力和程度都有较系统的了解,做到因人施教,同时具备丰富的临床经验及专科理论知识,较好的沟通技巧和表达能力。③回访方式。患者出院前1 d由责任护士给予出院指导,患者出院后3~7 d由回访护士通过电话进行回访,同时向患者及家属解释可随时打电话与科室联系,回访完毕及时详细填写回访记录,并将信息反馈给护士长及主管医生。④随访内容。电话回访护士必须全面了解患者情况,主要针对患者提出的问题给予解答,针对病情进行用药、饮食、消毒隔离、休息、定期复诊等方面的指导,对情绪紧张的患者给予心理疏导。

2 效果评价

电话回访工作开展以来,患者及家属对此非常支持,通过电话回访加深了护患之间感情,大部份出院患者及家属对回访以及住院期间的临床诊疗水平、护理服务质量等表示满意或基

[收稿日期] 2006-10-10 [修回日期] 2006-12-05

维普资讯 http://www.cqvip.com

本满意,部份患者及家属提出了要求和意见。另外,患者如有不适,会主动咨询情况,护士便耐心地解答问题,并嘱患者按时服药,及时随诊。通过电话回访也促进了护理人员综合素质的提高和病员对护理工作的满意度。

3 体会

电话回访是一种经济、方便、快捷、实用且深受患者及家属欢迎的护理服务形式,可针对性的进行健康宣教,有助于患者的康复,可帮助其确认有碍于健康的因素,使患者在熟悉的环境中提高各种有利于康复的信心。电话回访能体现护士的自身价值,提高了其分析问题、解决问题以及交流沟通的能力;要做好回访工作,就必须掌握全面的医学知识和扎实的业务水平,这样才能高质量地解决患者的实际问题,正确提供有关治疗、保健、护理的信息[2]。开展电话回访制度,有利于增进医患关系,减少医疗纠纷,通过有针对性、目的性的回访,护士把服务延伸至患者出院后的康复,使患者及家属获得了无形的心理支持,倍感亲切、温暖,由此建立起了良好的护患亲情关系。同时,可以通过反馈住院期间的护理服务质量,不断改进工作方法,满足了患者的需求。

回访中患者存在的主要问题是:①缺乏对自身疾病的了解和保健知识;②失去对疾病治疗、康复甚至对生活的信心;③家属缺少对患者的心理疏导、饮食与用药指导,仅限于生活起居上的照顾;④担心医疗费用等。

总之,电话回访是一种开放式健康教育的良好模式,使医院健康教育延伸到了患者出院后治疗和康复的全过程,增进了护患关系,增强了患者的自我保护意识,明显提高了患者生存质量,并且其方式经济、快捷,易于实施。

[参考文献]

[1] 张洪英,李晓林. 电话回访在外科出院病人中的应用[J]. 护士进修杂志,2002,17(11):840.
[2] 叶任高. 内科学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,1989.258-261.

(编辑:余汇洋)

《局解手术学杂志》编辑委员会名单

顾　　问:吴阶平　裘法祖　吴孟超　钟世镇　夏穗生　杜如昱　冷希圣
　　王鹏志　时　德　金绍岐
名誉主编:蔡文琴　陈维佩　魏肇安
主　　编:张绍祥
副 主 编:郭光金　曾志成　凌光烈　姜　军　余汇洋　孙善全
常务编委:(按姓氏笔画排列)
　　马跃美　王亚平　王克强　王　玮　卞修武　叶明福　卢根生
　　任国胜　刘树伟　孙大成　孙秋茹　吴　军　应大君　张大春
　　张正治　张玉新　张艮甫　张传森　张　霞　宋治远　李泽桂
　　冷怀明　肖乾虎　苏炳银　陈俊国　周德山　周　红　罗长坤
　　姜洪池　赵佐庆　钟震亚　席焕久　徐达传　董家鸿　蒋登金
　　韩凤华　雷季良　蔡志民
编　　委:(按姓氏笔画排列)
　　王　一　王如文　王来根　王连璞　王　林　文　亮　甘子明
　　石元刚　任　辉　冯　华　田国忠　刘文彪　刘全达　刘合年
　　刘连生　刘宝华　江　军　向焱彬　吕来清　孙英信　安　宁
　　朱治远　何爱咏　余佩武　吴志虹　陈东风　张才全　张　坤
　　张民英　张连阳　张建国(河北)　张建国(重庆)　李克攻　李智华　杨铁成
　　杨　康　杨　敏　杨新华　汪正清　邱全光　周　林　周向东
　　周厚纶　周洪伟　周继红　林大富　孟　镔　胡海涛　赵建华
　　赵增顺　涂永久　高克明　梁　平　黄素群　韩世发　雷文章
　　蔡开灿　戴冀斌　戴培东
编辑部主任:郭光金
副 主 任:余汇洋　马跃美
编　　辑:蒋登金　邱全光　兰阳军　文　灿　雷　艳　张天飞　左艳芳
　　朱志立