维普资讯 http://www.cqvip.com



# 类风湿性关节炎病人的护理

黄惠琴 （新疆兵团奎屯医院内科，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 类风湿性关节炎；病人；护理
[中图分类号] R593.22 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)02-0137-01

类风湿性关节炎(RA)是以发生关节炎及关节周围组织慢性炎症为主，有骨质增生，同时又可以是身体其他部位受到侵犯的一种致残率很高的疾患。本病急性期及发作期常需住院治疗。我院2003年至2005年收治急慢性类风湿关节炎患者56例，现将护理体会报告如下。

## 1 临床资料

本组病例56例，其中男11例，女45例，男女比例1:4。年龄最大77岁，最小17岁。病程最短8个月，最长30年，平均6.5年。住院天数最短6 d，最长150 d，平均住院63 d。56例患者均有程度不同的全身及四肢关节僵痛，表现为早晨起床困难，不能穿衣、扣纽扣、系裤带、梳头、洗漱等，有一双腿膝关节几双手指活动障碍明显，均有血沉增快。辅助检查血红蛋白低于100 g/L者41例(73.2%)；类风湿因子阳性者29例(51.8%)；本组患者均有四肢关节的类风湿关节炎X线典型表现。

## 2 护理

### 2.1 指导功能锻炼

由于RA侵犯到四肢关节，致使关节发生畸形，所以采取了以动防残，动静结合的护理方法。在综合治疗的开始，就要注意改善关节功能，以动防残，对患者进行的各种关节功能锻炼。锻炼原则应遵循：①活动量从小量开始逐渐增大；②各种关节活动应有护理人员协助完成，有患者独立完成，锻炼从受累轻的关节到受累重的关节；③侧重点为影响日常活动的大关节；④掌握以恢复功能为主，纠正外观畸形为辅，尤其要注意手、肘、肩及髋、膝关节的功能改善为原则。本组56例患者通过综合性治疗和护理，均有不同程度好转出院，其中2例出院时功能仍为Ⅳ级，因四肢关节僵直，年龄大体质较弱，功能未能改善。RA对任何滑膜关节都可累及，但不同的患者或者同一患者不同时期会表现为某一对或几对关节症状明显。此时护理应相应有所侧重。一般护理的重点应该放在指、腕、髋、膝关节，因为这些关节最能影响人体的正常功能，应作为预防残废的重点。

### 2.2 合理安排给药时间

RA或者有静止性僵直的特点，尤其是早晨起床及穿衣、梳头等动作十分困难。为了解决患者晨僵的痛苦，安排在患者起床一小时给予非甾体消炎镇痛剂，使药物发挥更好的作用，患者起床时间较前明显缩短。

### 2.3 消除心理障碍

本组患者长期受疾病的折磨，易产生孤独、自卑、依赖、恐惧等变态。在护理中注意关怀、同情、体贴患者主动与他们交流思想，从言语、举止上使患者感到温暖亲切。在回历中激发他们对家庭、社会、子女、爱人的责任感，鼓励他们增强不息，消除自责自叹，消除抑郁。列举大量患者重返工作岗位的实例，嘱其积极配合治疗，消除疑虑，增强战胜疾病的勇气。

## 3 出院指导

本病属于慢性疾病，患者急性期过后要出院休养，大部分时间生活在家庭。嘱其出院后继续执行医院的护理计划，坚持功能锻炼，并经常和医院保持联系，在可能的情况下护理人员也要给予患者家庭指导。指导制定患者功能锻炼方式，必须根据病情轻重有所区别。病情重度者，活动以他人协助活动为主，主动锻炼为辅，床上锻炼为主，床下锻炼为辅，锻炼的目的是缓解僵痛，预防关节强直。病情轻者，活动以主动锻炼为主，他人协助活动为辅，室外锻炼为主，室内锻炼为辅，目的是维护关节正常功能，减轻畸形的程度。

[收稿日期] 2005-10-16 [修回日期] 2005-11-01

（编辑：左艳芳）

# 继发性细胞增多症患者的健康教育

李迎春，周 莲，周远秀 （第三军医大学附属西南医院心内科，重庆 400038）

[关键词] 健康教育；细胞增多症；患者
[中图分类号] R557.3；G479 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)02-0137-02

红细胞增多症以红细胞数目、血红细蛋白、红细胞压积超过正常水平为特点，继发性可由于缺氧、肿胀、肾脏疾病等原因引起，可引起全身缺氧加重，严重者危及患者生命。我院1997年3月至2005年12月共收治继发性红细胞增多症患者6例在药物治疗的基础上，对患者实施了健康教育，对其恢复起到了积极的促进作用，现报告如下。

[收稿日期] 2005-12-20 [修回日期] 2006-01-10