维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第5期
J Regional Anat & Operative Surg,2005,Vol.14,No.5

联合用药治疗念珠菌性阴道炎的疗效观察与护理体会

黄竹影,曹洪越 (鞍山钢铁集团公司立山医院妇产科,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 阴道炎;念珠菌联合用药;疗效观察
[中图分类号] R711.31;R749.053 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)05-0354-01

念珠菌性阴道炎是妇科临床较常见的感染性疾病。近年来,由于抗生素和激素类药物的广泛应用使该病具有上升趋势,必须引起注意。我院2002年以来就诊的46例念珠菌性阴道炎采用联合用药治疗,取得了满意疗效。现将疗效观察与护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组46例均为非妊娠女性患者,年龄19~47岁。其中28例复发2~3次,阴道分泌物涂片检查念珠菌阳性改变。致病原因与病例来源:卫生纸不洁14例;滴虫或性病合并感染13例;抗菌素应用量过大9例;长期使用避孕药4例;糖尿病合并1例;原因不明5例。

1.2 治疗方法

首先治疗全身原发疾病(如糖尿病、阴道滴虫等),然后口服伊曲康唑(斯皮仁诺),每日1次,每次200 mg,连服3 d,10 d后复查,如细菌学涂片仍为阳性者重复用药,转阴后改用维持用药,即每次月经周期第一天服用伊曲康唑200 mg。局部用2%~4%碳酸氢钠液冲洗阴道达到恢复阴道正常的PH值的目的后,将达克宁栓(硝酸咪康唑)1粒(200 mg)晚上放入阴道内,连用7 d,置药时最好戴消毒指套将药栓塞入阴道穹窿深部为宜,但月经期间停止置药。月经干净3~7 d进行临床及细菌学评价,连续用药3个月经周期后涂片检查均为阴性即达到治愈。夫妻双方有一方是感染者应夫妻同治。

[收稿日期] 2005-05-23 [修回日期] 2005-06-30

2 结果

首次给药10 d后以及维持期用药每月月经干净3~7 d,取阴道分泌物涂片检查念珠菌有无转阴改变。疗效判断:①治愈:病人症状体征消失,阴道分泌物涂片真菌阴性;②显效:症状体征好转,阴道分泌物涂片真菌阴性;③无效:症状体征无好转,阴道分泌物涂片真菌阳性。

本组46例中,治愈者44例,显效2例,细菌学治愈率达100%,在治疗中未发现不良反应。

3 讨论

念珠菌存在于正常人的皮肤粘膜、口腔、消化道和阴道,一般不致病,当人的抵抗力降低或阴道局部环境发生改变时,念珠菌会大量繁殖进而导致发病。念珠菌的感染与性传播疾病如淋病、梅毒等有着本质上的区别,只要积极治疗是可以治愈的。同其他真菌感染一样,对念珠菌的感染治疗不能达到终身免疫,常有反复感染者就诊,因此对该病的治疗包括局部及全身用药两个方面。由于念珠菌性阴道炎发病部位在阴道,给患者造成极大的身心痛苦,特别是年轻的女性患者,担心自己染上性病而痛不堪言。因此,护士应具备一定的专业知识,以同情、理解、宽容的态度向患者宣讲本病的发生病因,解除其心理负担主动配合治疗,同时协助患者置药,按时间收集阴道分泌物进行涂片检查,观察病人有无恶心、呕吐、头晕、皮疹等药物不良反应并做好护理记录。由于本病患者不需住院治疗,个别患者不能坚持整个疗程而反复感染,护士应主动做好病人的健康教育和随访工作,使念珠菌阴道感染病人尽快康复。

(编辑:左艳芳)

116例严重眼外伤患者的早期心理分析及护理对策

闵玉娟 (南充市中心医院眼科,四川 南充 637000)

[关键词] 眼外伤;心理护理
[中图分类号] R779.6;R473.77 [文献标识码]B [文章编号] 1672-5042(2005)05-0354-02

严重的眼外伤是当前致盲率较高的眼病,无论是儿童还是成人面临严重的眼外伤都会产生一系列的心理反应。随着生物、心理、社会医学模式的建立及不断完善,患者不仅希望躯体疾病能得到良好的治疗,心理问题也能够解决。我院自2002年1月至2004年12月共收治严重的眼外伤患者116例,现将存在的早期心理问题以及护理体会报告如下。

[收稿日期]2005-04-30 [修回日期]2005-07-12

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组116例,男105例,女11例,年龄最小2岁,最大78岁。

1.2 治疗方法

116例严重眼外伤中,眼球破裂伤后眼球摘除7例,眼内容物剜出26例,角膜穿孔裂伤清创缝合术59例,严重巩膜裂伤清

维普资讯 http://www.cqvip.com

创缝合术11例,其他13例,均为单眼受伤。

2 心理分析

严重的眼外伤是在伤者无任何思想准备的情况下突然发生,无论是儿童还是成年人,受伤后绝大部分都表现为紧张不安、焦虑烦燥,迫切希望尽快得到处理和治疗,特别是需要摘出眼球和眼内容物剜出的患者,手术之前哀求医生一定要尽量保住自己的眼球,若一旦失去眼球,他们便会伤心失望、情绪低落、易怒,不愿面对亲人和朋友,失去自信心,害怕今后的生活和工作受到影响。

3 护理对策

3.1 对患者的护理

护理人员应沉着冷静地接纳患者,及时给予心理安慰和耐心解释,以稳定情绪,使之能积极配合医生的各种检查。同时护理人员积极协助医生做好术前准备,操作过程中动作轻柔而准确,禁忌随便翻转眼睑,勿对眼球施加压力及做结膜囊冲洗,以防细菌随冲洗液进入眼内造成感染。对脱出的眼内容物不应随意还纳,告诉患者勿揉眼和用力挤眼。同时避免撞伤头部和眼睛以免再次受伤,对不合作的儿童,检查和手术时要给以镇静剂和麻醉剂,切忌强行操作而造成更大伤害。护士通过主动与患者沟通联系,对他们提出的问题耐心解释,给予他们心理上的疏导,特别是对眼球摘出和眼内容物剜出者,告诉他们义眼胎的植入几乎可以达到以假乱真的效果,让眼睛保持完美的外观形象已不成问题,鼓励他们一定要坚强些,及时调整心态,重新认识和接受自我,同时保护好现有的视力和健眼,防止发生其他的意外损伤,从而以良好心态去面对工作和学习,并以新的面貌重返社会和学校。

3.2 加强卫生宣教

近年来liddy和stuart报告,在开放的眼外伤后交感性眼炎的发生率为0.19%,严重的开放性眼外伤合并大量的内容物流失,即使无光感也应尽力修复眼球,这对恢复患者的自我心理和社会心理有积极意义。因此目前主张尽量保留眼球,同时加强基层眼科专业人员的技术培训,使严重眼外伤的患者能得到及时有效的处理,开放性眼外伤发生后及时有效就诊处理,能减少并发症,降低致盲率,并且眼外伤的预后除了与外伤程度和并发症关系密切外,很大程度上决定于一期急症处理原则的掌握和水平。另外,护士对患者亲友的健康教育也一定要到位,有针对性地与患者的亲人和朋友进行交谈,告诉他们怎样调整心态给病人以支持和安慰,帮助病人重建自信心,使病人感到仍然受到大家的尊重和爱护。特别对于眼球摘出的患者尽量不要在其面前随便提及丧失眼球的话题等,以免损伤病人的自尊心。

眼外伤的防治是一项重要的社会工作,必须引起各方面的广泛重视。对一些危险的企业和工作,要加强安全知识的宣传和配备安全防护措施,提高防范意识。对于儿童和学生,他们的自我保护意识和能力稍差,受伤机会较多,要加强社会、家长、学校的安全预防知识的宣传教育,同时要提高孩子自身的保护意识,尽量避免接触到容易造成损伤的器具,特别是目前的一次性注射器更要加强管理,不能随便流向社会,给儿童和学生造成伤害。

(编辑:张天飞)

25例嗜铬细胞瘤临床观察及护理

张 艺,张丽敏 (第三军医大学附属新桥医院全军心血管内科中心,重庆 400037)

[关键词]嗜铬细胞瘤;临床观察;护理
[中图分类号]R248.1 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2005)05-0355-02

嗜铬细胞瘤是一种较少见但危害严重的疾病,患者可由于高血压造成严重的心、脑、肾损害,如心律失常、心力衰竭、脑出血等危及生命,但如果能做到早诊断、早治疗,重视临床观察及护理,它又是一种可以治愈的继发性高血压。我院1998年4月至2004年4月收治嗜铬细胞瘤患者25例,现将临床观察及护理经验介绍如下。

1 临床资料

本组患者25例,其中男性10例,女性15例。年龄25~73岁,平均年龄36岁。病程2周至4年,平均1.5年。临床表现为阵发性高血压12例(48%)、持续性高血压6例(24%)、持续性血压增高伴阵发性加剧4例(16%),血压正常者3例(12%),其他症状有头痛、头晕、心悸、多汗等;25例患者行24小时尿儿茶酚胺(VMA)定性试验连续3次以上检查阳性者18例(72%),B超检查阳性率20例(80%),CT检查阳性率21例(84%),MRI检查6例均为阳性。

2 临床观察分析

2.1 观察患者情绪和睡眠

情绪的不稳定、睡眠不好、头痛、心悸、多汗,多因体位变化,用力排便腹压增高等使瘤体受到挤压,分泌大量的儿茶酚胺类物质所致。大量的儿茶酚胺类物质又使精神处于不稳定高度紧张状态,从而干扰了情绪,影响了睡眠甚至可诱发高血压危象。因此,留心观察患者情绪和睡眠等是诊断嗜铬细胞瘤的重要线索。

2.2 阵发性和持续性高血压

因为嗜铬细胞瘤阵发性和持续性地释放过量的儿茶酚胺,作用于不同组织的肾上腺素受体,使心率增快,心输出量增加,周围血管收缩引起的血压升高。坚持每天多次定期监测血压,有助于临床诊断嗜铬细胞瘤和早期发现其并发症。

[收稿日期]2005-07-16 [修回日期]2005-08-26