维普资讯 http://www.cqvip.com



并发症，保障了患者医疗护理安全[4]。患者对护理工作满意度提高，促进了患者早日康复。通过临床实践证明，病人巡视单的使用既是实施人性化整体护理的重要体现，又是形成纪实性护理资料的重要手段，是一种护患"双赢"、可信的好方法。

[参考文献]

[1] 薛怀安，段国升，张 纪，等. 特重型颅脑损伤急诊室开颅减压37例报告[J]. 中华创伤杂志，1994，10(2)：81－82.
[2] 张金花，金钰梅. 应用全程质量控制方法减少输液管内药物配伍反应[J]. 实用护理杂志，2002，18(10)：45.
[3] 吴庆凤，李凤琴，朱 文，等. 对93例静脉输液反应的分析及管理对策[J]. 护理管理杂志，2002，2(5)：20－22.
[4] 曾 俊，岳 蕤，王 莉，等. 术前访视及术后随访单的综合设计与应用[J]. 局解手术学杂志，2003，12(3)：241－242.

（编辑：雷 艳）

# 血磁疗法治疗冠心病的疗效观察及护理

刘 丽 （佳木斯市中心医院，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 血磁疗法；冠心病；护理
[中图分类号] R541.4；R473.5 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0058－01

血液磁极化疗法（简称血磁疗法）是在血液疗法与磁极化疗法有机结合基础上开发出的一种应用磁光氧的生物效应，即生物物理效应，我院自2002年至2003年治疗冠心病30例，疗效较满意，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本组30例其中男性18例，女性12例，年龄43～75岁，病程6～15年，按1979年WHO《冠心病诊断标准》明确诊断冠心病病人休息时心电图均有心肌缺血型改变，表现为ST段压低或T波倒置，伴有程度不同的心绞痛，设对照组20例，病情与治疗组基本相似。

### 1.2 治疗方法

应用XC型血液磁极化治疗机，采集病人静脉血180～200 ml，缓慢注入ACD液特制血容器，后将其置于血磁机治疗盘内，磁化、辐射、充氧（流量3～5 L/min）同步处理10～15 min，回输病人体内，10次为一个疗程，治疗组与对照组临床用药基本相同（扩冠、降血粘等），治疗期详细观察心电图及心绞痛情况和血液流变学的变化。

## 2 结果

### 2.1 心电图

治疗组30例，其中20例心电图恢复正常，8例明显改善，2例无变化；对照组20例，心电图恢复正常10例，有所改善2例，无变化8例；两组对照有显著差异。

### 2.2 心绞痛变化

治疗组在血磁治疗一天后胸闷、胸痛明显缓解，3次后症状基本消失，增加活动量后心绞痛发作2例；对照组用药后也缓解，心绞痛基本消失，增加活动量后发作10例。

### 2.3 血液流变学检查

治疗组全血粘度、全血还原粘度分别由7.2±3.26、11.87±6.10降至4.53±1.01、6.92±2.21（$P<0.01$）；对照组血液流变学变化不显。

## 3 护理

### 3.1 做好心理护理

因患者的年龄、性格、文化程度和对疾病的认识程度各有不同，表现的心理反应也不尽相同，在做血磁时又担心传染某种传染病或其它疾病，都带着试试看的心情来治疗，护理人员应耐心、热情接待患者，适时向患者说明血磁疗法对人体无害、无痛苦、较安全，并把采集的血液处理、回输全过程介绍给患者，并给病人介绍治愈病例，使患者对所关心和担心问题有所了解，愉快接受治疗。

### 3.2 加强巡视，观察病情变化

在治疗前，对患者进行血压、心率的测量，治疗时密切观察病情变化，冠心病患者滴速不宜过快，以60滴/min为宜，勤巡视，操作时保证一针见血，解除患者紧张情绪，并进行冠心病的健康宣教。

## 4 讨论

血液磁极化疗法治疗后，全血还原粘度及全血粘度均下降，使血液稀释，血流加快，细胞变形能力提高，携氧能力增大，促进冠状动脉供氧的增加，改善心肌的缺血、缺氧状态，从而缓解心绞痛，恢复心肌功能。另外，护理上应加强健康宣教，使患者更安心、放心地应用血磁疗法治疗冠心病。

[收稿日期]2004－08－10 [修回日期] 2004－10－27

（编辑：黄春霞）