

规,在临床上灵活运用目前国内外行之有效的褥疮治疗方法,不断探索,就会取得良好的效果。护理人员应认识到,褥疮的防治及护理技术十分复杂,护理人员应以患者为中心,一切从患者的实际出发,以高度的责任心,加强基础护理,做好健康教育宣传,对经评估的高危患者实行重点预防,落实措施即可避免褥疮的发生,因此要求护理人员在工作中做到六勤,即勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤整理、勤更换^[8]。正确的掌握褥疮的护理防治方法,才能最大限度的减轻患者的痛苦,加强患者的心理疏导,使其保持乐观向上的生活态度,从而使褥疮的护理更科学、更人性化。

参考文献

[1] 李建荣. 压疮的防治及护理[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2005,1(17):69-70.
[2] 张长惠. 采用评分法针对危险因素预防褥疮[J]. 国外医

学;护理学分册,1996,15(5):202-203.
[3] 蒋小敏. 褥疮的防治与护理进展[J]. 广西医学院学报, 2002,2(9):125-126.
[4] 刘婉彧,吴本慧,李淑芬. 应用糜子垫及气垫床预防压疮的临床观察[J]. 大连医科大学学报,2009,31(3):148.
[5] 董文军. 褥疮护理的新进展[J]. 甘肃中医,2007,20(4):37-38.
[6] 付喜凤,利福平. 碘伏联合红外线照射治疗褥疮的效果观察[J]. 中国医药导报,2006,3(32):85.
[7] 欧阳春丽. 湿性愈合治疗褥疮的观察[J]. 右江民族医学院学报,2007,29(3):440-441.
[8] 金莉光. 基础护理学[M]. 4 版. 天津:人民军医出版社, 2006:45.

(收稿日期:2011-03-02)

丹红注射液治疗眩晕症疗效观察

钟 华,程 波(重庆市南川区人民医院神经内科 408400)

【关键词】 丹红注射液； 眩晕； 疗效
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 12. 070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)12-1531-02

丹红注射液治疗眩晕症,本科采用随机分组对照实验,以川芎嗪为对照比较 2008~2010 年共观察 120 例。治疗组 60 例,对照组 60 例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 120 例患者,均伴有典型的头昏,视物旋转感,躯体平衡障碍,并伴有不用程度的恶心,呕吐,耳鸣。治疗组 60 例:男 38 例,女 22 例,年龄 38~70 岁,平均 54 岁,病程 1~24 h。中枢性眩晕 45 例,周围性眩晕 15 例。对照组 60 例:男 40 例,女 20 例;年龄 39~71 岁,平均 55 岁 病程 1~24 h,中枢性眩晕 44 例,周围性眩晕 6 例。患者年龄、性别及病程分析具有可比性。根据临床症状,符合眩晕诊断依据^[1],经颅彩色多普勒(TCD)检查,颈椎片,头颅 CT、MRI 检查,排除脑梗死,脑出血及肿瘤所致眩晕。

1.2 治疗方法 入院后在综合治疗(休息、止吐、补液等)的基础上,治疗组用丹红注射液 20 mL+5%葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注,1 次/天,14 d 为一疗程;对照组用川芎嗪注射液 400 mg+5%葡萄糖注射液 250 mL 静脉滴注,1 次/天,14 d 为 1 个疗程;详细观察治疗前后的头晕、头痛、耳鸣等症状体征。

1.3 疗效判定标准 显效:临床症状消失,恢复正常生活及工作;有效:临床症状明显减轻,胃肠道反应基本消失;无效:治疗前后病情无变化。

2 结 果

治疗组 48 例,患者使用丹红注射液后 3~4 d,症状消失或缓解,且治疗 1 周即显效,仅 5 例患者需治疗 2 周才缓解。两组临床疗效对比见表 1。

表 1 两组疗效比较					
组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	60	48*	10*	2*	96*
对照组	60	25	16	19	68

注:与对照组比较,**P*<0.01。

3 讨 论

眩晕是患者对空间定向感觉的主观体会错误,患者有自觉周围物体旋转或向某一方向移动,有些患者感觉自身旋转,摇摆或下降^[1]。最常见病因是椎基底动脉血流及循环不足引起的脑干,小脑及大脑半球后部等灌注区的功能障碍,产生一过性脑缺血发作,是一种常见的脑血管病。椎基底动脉由于动脉硬化造成管腔狭窄,或由于颈椎骨质增生,压迫通过椎间孔的椎动脉,使管腔狭窄,血流阻力增加,血流动力学改变,脑组织灌流减少,从而影响大脑正常的功能,同时,由于动脉粥样硬化,血液黏度增高,血流速度缓慢等有利于血小板聚集,导致血液循环障碍进一步加重。另一方面,骨质增生后刺激椎动脉外壁的交感神经丛或颈椎旁的交感神经节,导致释放去甲肾上腺素,交感胺等血管活性物质,使椎-基底动脉痉挛而引起的脑供血不足致眩晕。另外还有迷路神经炎,前庭神经元炎及梅尼埃病等原因。

丹红注射液主要成分为丹参,红花两种重要成分经现代工艺提取而成。《本草正义》载“丹参专入血分,其功在于活血行血,内之能达脏腑而化癖滞,故积聚消而瘤癖破;外利关节而通脉络,则腰健而痹著行”。《本草纲目》记载“红花能活血,润燥,止痛散肿,通经”。二者相辅而用,共奏活血通络,祛瘀生新之功效。而现代医学研究发现,丹参主要有效成分是:丹参酮,丹参酚酸。具有抑制磷酸二酯酶,升高红细胞、血小板、环磷酸腺苷浓度,兴奋前列环素合成酶的活性,使血管扩张,它还是抗氧化剂,能有效清除机体内的氧自由基,抑制脂质过氧化,稳定细胞膜^[2]。丹参酚酸有较强的抗血小板聚集的作用,可以显著降低血浆的 TXB2 水平^[3]。红花主要成分为:红花苷、红花黄色素等,实践证明红花提取物在体内、体外均能明显抑制血小板聚集,对内源性凝血系统激活有一定抑制作用,并有增加脑动脉血流量及营养细胞作用,使脑组织缺血缺氧供求关系得到明显改善^[4],因此,丹红注射液可增加中央和外周动脉动脉血管的顺应,扩张血管,增加椎基底动脉系统的供血,具有改善血流

动力学,营养神经细胞作用,从而迅速消除椎基底动脉系统循环不足及迷路炎、前庭神经元炎及梅尼埃病等引起的眩晕、恶心、及耳鸣等症状。

疗效观察结果显示:治疗组优于对照组差异具有统计学意义,丹红注射液作为一个纯中药制剂,疗效确切,安全、稳定。治疗眩晕值得临床推广应用。

参考文献

[1] 王乐平,陈金美.眩晕症临床表现多样化的诊疗分析[J].中国实用神经疾病杂志,2006,9(1):91-92.

[2] 陈向荣,陆家佰,石汉平.丹参的药理作用研究新进展[J].中国医院药学杂志,2001,21(1):44-45.
[3] 杨佳,张毅,秦彩铃,等.丹参、三七的有效部位对正常大鼠血小板粘聚性及TXA-2、PGI-2的影响[J].中国实验方剂学杂志,2004,10(5):21-24.
[4] 张劲松,高雪山.丹红注射液治疗急性脑梗死[J].中华实用中西医杂志,2007,15(20):21.

(收稿日期:2011-03-04)

杭州地区 241 346 例阴道分泌物常规检查结果分析

邬春晓(浙江大学医学院附属妇产科医院检验科,杭州 310006)

【关键词】 阴道分泌物; 线索细胞; 真菌; 滴虫
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.12.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)12-1532-02

白带异常、外阴瘙痒是妇科门诊常见病,每年全世界有1 000万余人因阴道炎就诊^[1]。阴道分泌物常规检查是妇科门诊常用的检查项目,主要包括清洁度,线索细胞,真菌,滴虫等,本文对241 346例阴道分泌物常规检查结果进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 本院门诊2010年1月至12月进行阴道分泌物检测共241 346例,年龄11~90岁。

1.2 检查方法 用无菌棉拭子2支自阴道后穹窿取分泌物(妇产科医生取样),分别置于一次性塑料试管中立即送检。操作按照《临床检验管理与技术规程》^[2]进行。生理盐水涂片判断清洁度和检查线索细胞、滴虫,再加10%KOH溶液湿片检查真菌。按照《临床检验管理与技术规程》的标准判断结果。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 241 346例阴道分泌物标本中,检出线索细胞9 756例,检出率4.04%;检出滴虫2 819例,检出率1.17%;检出真菌23 495例,检出率9.73%。真菌检出率明显高于线索细胞和滴虫。见表1。

表1 241 346例阴道分泌物常规检查结果[n(%)]				
月份	n	线索	滴虫	真菌
1	16 824	833(4.95)	202(1.20)	1748(10.38)
2	12 866	531(4.13)	184(1.43)	1 313(10.20)
3	22 166	725(3.27)	246(1.11)	2 217(10.00)
4	21 797	945(4.33)	260(1.19)	2 085(9.57)
5	21 598	772(3.57)	296(1.37)	2 168(10.04)
6	21 844	800(3.66)	251(1.15)	2 047(9.37)
7	22 563	834(3.70)	233(1.03)	2 046(9.07)
8	21 476	835(3.89)	243(1.13)	2 051(9.55)
9	20 670	986(4.77)	267(1.29)	2 154(10.42)
10	18 585	948(5.10)	211(1.14)	17 002(9.60)
11	21 061	724(3.44)	218(1.04)	2 031(9.64)
12	19 896	823(4.14)	208(1.05)	1 933(9.72)
总计	241 346	9 756(4.04)	2 819(1.17)	23 495(9.73)

2.2 不同季节阴道分泌物检查情况比较,经 χ^2 检验,不同季节阴道分泌物真菌、滴虫及线索细胞检出率差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

3.1 杭州地区女性阴道炎以真菌性阴道炎为主(9.73%),其次为细菌性阴道炎(BV)(3.42%)和滴虫性阴道炎(1.17%)。

3.2 由表1可见,线索细胞、真菌、滴虫的检出率与季节无关,这与李崇剑和许凯声^[3]报道的结果不一致,而与冯彩莲等^[4]报道的结果一致。

3.3 真菌是条件致病菌,据文献报道约10%非孕妇女及30%孕妇阴道中有此菌寄生,但可不引起症状,仅在机体抵抗力下降,念珠菌达到相当数量时方可致病^[5]。近年来,由于广谱抗生素、免疫抑制剂、皮质类固醇激素的广泛应用,导致真菌感染日益增多,从本文中可见真菌检出率明显高于滴虫和线索细胞。另外检查真菌时,同时采用生理盐水和10%KOH稀释分泌物,加稀碱可以迅速破坏脓细胞或白细胞、黏液丝等有形成分,便于真菌显露于镜下,有效地防止真菌的漏检和误诊。

3.4 滴虫的检查和温度有关,因为滴虫一般在25~42℃环境温度下能够运动生长繁殖,因而标本采集后一定要采取简便的保温措施,并尽快送检。本文中滴虫检出率较低,仅1.17%,比有关文献报道的6.3%要低^[6]。这大概是由于杭州地区生活水平较高,使得大众卫生意识普遍较强,而且滴虫感染引起的炎症症状较明显,有利于患者及时发现和治疗,有效防止了进一步的传播。

3.5 线索细胞主要是由大量加德纳菌群集吸附于阴道上皮细胞形成的,它是BV诊断中最为敏感和特异的指标^[7]。妊娠期患BV可导致羊膜内感染、胎膜早破、早产、产后子宫内膜炎等。非妊娠期感染可引起子宫内膜炎、盆腔炎等导致异位妊娠和不孕。另外,患BV的妇女发生非典型增生的危险性是非细菌性阴道病妇女的2倍^[8],所以近年来BV备受关注。因此,临床工作者在日常的临床检验工作中,应重视线索细胞的检验,并结合pH值和胺试验,有效提高对BV的检出率。

参考文献

[1] 胡志华.现代性病学[M].广州:广东人民出版社,1996:189.