

- 传播的策略研究[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(24): 3869-3871.
- [6] 詹会莲, 池开丰, 和志奇, 等. 2008~2013 年丽江市艾滋病母婴传播趋势及母婴阻断效果[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(21): 3377-3379.
- [7] 周敏. 高效抗逆转录病毒治疗妊娠合并 HIV 对婴儿生长发育的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2014, 14(3): 63-66.
- [8] 白淑芬, 李萍, 杨立新. 妊娠合并人类免疫缺陷病毒感染孕妇 29 例治疗及妊娠结局[J]. 临床荟萃, 2014, 29(6): 709-711.
- [9] Jones D, Peltzer K, Weiss SM, et al. Implementing comprehensive prevention of mother-to-child transmission and HIV prevention for South African couples: study protocol for a randomized controlled trial[J]. *Trials*, 2014, 27(15): 417-421.
- [10] Shan D, Sun J, Khoshnood K, et al. The impact of comprehensive prevention of mother-to-child HIV transmission in Dehong prefecture, Yunnan province, 2005-2010; a hard-hit area by HIV in Southern China[J]. *Int J STD AIDS*, 2014, 25(4): 253-260.
- [11] Buchanan AM, Dow DE, Massambu CG, et al. Progress in the prevention of mother to child transmission of HIV in three regions of Tanzania: a retrospective analysis[J]. *PLoS One*, 2014, 9(2): e88679.
- [12] Villar-Loubet OM, Bruscantini L, Shikwane ME, et al. HIV disclosure, sexual negotiation and male involvement in prevention-of-mother-to-child-transmission in South Africa[J]. *Cult Health Sex*, 2013, 15(3): 253-268.

(收稿日期: 2016-03-05 修回日期: 2016-05-08)

• 临床探讨 •

## 应用性格色彩特征对胸腰椎体骨折患者健康教育的效果评价

荣元<sup>1</sup>, 孙红霞<sup>1</sup>, 王淑勉<sup>2△</sup>

(1. 新疆维吾尔自治区人民医院北院骨一科, 乌鲁木齐 830000; 2. 新疆维吾尔自治区人民医院骨二科, 乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的 分析应用性格色彩特征对胸腰椎体骨折患者健康教育的效果。方法 将 80 例进行胸腰椎体骨折治疗的患者按随机数字表分为观察组与对照组, 每组各 40 例, 观察组对胸腰椎体骨折患者进行性格色彩特征健康教育, 而对照组使用传统教育方法。观察两组患者疾病认知、健康行为、生活质量、满意度和人体测量学指标变化。结果 观察组在疾病认知及健康行为方面的得分均高于对照组患者; 观察组患者的满意度为 97.5%, 明显高于对照组的 67.5%; 观察组患者的生活质量高于对照组患者; 观察组患者在进行健康教育后生活质量各方面得分都明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对胸腰椎骨折患者进行性格色彩特征认知教育, 能够加强患者对自身性格色彩特征的认识, 对自身行为负责, 提高了患者的生活质量和满意度。

**关键词:**性格色彩特征; 胸腰椎体骨折; 健康教育

**DOI:** 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.19.038 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-9455(2016)19-2795-03

胸腰椎骨折是目前临床上比较常见的脊柱损伤, 且主要常见于老年群体中<sup>[1]</sup>。它是指由于外力造成胸腰椎骨质连续性的破坏<sup>[2]</sup>。对胸腰椎体骨折患者常采用的治疗方法有保守治疗和手术治疗<sup>[3]</sup>, 但胸腰椎骨折患者常出现合并神经功能损伤, 或合并其他脏器损伤<sup>[4]</sup>, 这为治疗带来了极大的困难和挑战, 严重影响了患者的生命健康和生活质量<sup>[5]</sup>。性格色彩(FPA)将人的性格分为红、蓝、黄、绿 4 种类型, 不同色彩的性格具备了不同的特点。教会个体认识自身 FPA 的优势和劣势。利用不同性格特征能够增进人与人之间的沟通效果, 患者的性格特征也会在一定程度上影响患者对医院给予的常规指导及相关知识教育的接受程度及服从情况, 从而影响患者的治疗效果, 本文旨在探讨 FPA 特征对胸腰椎体骨折患者进行健康教育的影响, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2012 年 1 月至 2015 年 12 月在本院治疗的 80 例胸腰椎体骨折患者, 年龄 4~80 岁, 按照随机数字表法分为观察组与对照组, 每组各 40 例。观察组患者平均(49.5±9.2)岁, 其中男 25 例, 女 15 例; 对照组患者平均(69.1±19.8)岁, 其中男 31 例, 女 9 例。两组患者在性别、年龄方面比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。纳入标准: 无其他

病史; 患者及其家人知情并签署书面同意书; 具有辨别是非能力者。排除标准: 存在精神障碍者; 病情严重, 存在意识障碍或其他特殊情况无法配合完成本研究者。

**1.2 方法** 观察组: 安排医护人员或成立专门随访小组对患者进行检查和记录, 让其对 FPA 有一个大概的了解, 并且通过测试找到自己对应的色彩, 使患者对自身有一个较为清楚、准确的认知。评估患者 FPA: 由经过 FPA 培训合格的护士对观察组患者应用 FPA 心理测试问卷进行 FPA 分析<sup>[4]</sup>, 确定患者的 FPA。FPA 心理测试问卷共 30 小题, 每题 4 个备选答案, 选出 1 个认为与自己最为符合的答案, 得出各选项的总分确定患者红、黄、蓝、绿 FPA 特征。每周开展一次讲座, 根据患者 FPA 的不同, 采用个体讲授或集体互动的方法, 利用性格差异、优劣互补配对分组等方法进行健康教育具体情况见表 1。多与患者进行沟通, 及时掌握患者的身体状况信息, 了解患者的生理及心理需求, 对患者所表现出来的生理或心理状况进行指导并提出针对性意见和建议, 必要时进行一对一指导; 将每次活动后的结果进行记录, 确保患者对所讲内容完全掌握; 每月开展一次联谊活动, 加强医生与患者、家人的交流, 促进患者的康复。对照组: 仅对患者给予常规指导及相关知识教育, 不安排专门人员对其进行定期随访活动; 仅进行常规性检查和随

△ 通讯作者, E-mail: longyuanhushi@163.com.

访内容,不采取一对一指导方式;不采用其他干预措施。

表 1 基于 FPA 的个性化培训教育

性格分型	性格特点	教育方法	随访频率
红色	积极,乐观,善于交际,喜欢被关注,注意力集中性差	强调注重规则,安排其进行演示,随时表扬褒奖,集体互动与蓝色搭档	5 d 1 次,电话随访培训
蓝色	消极,悲观,执行能力强,喜欢深入的相处关系,对人负责	强调要求的合理性,培训内容调理清晰,适时表扬肯定,纠正错误时坦诚交流,建立默契的朋友关系	10 d 1 次,电话随访培训
黄色	目的性强,喜欢制定规则,复杂问题简单化,具有领导力	强调规则重要性,培训内容需合情理,安排领导职责,予以信任与尊重	1 周 1 次,电话随访培训
绿色	害怕违反规则,懒散无法达到规则要求,只求平和稳定,安于现状	详尽讲解规则,制定短期目标,对其表示期待和信任并鼓励,与黄色搭档	1 周 2 次,电话随访培训

**1.3 评价指标** 观察两组患者的疾病认知及健康行为得分、生活质量、满意度和人体测量学指标。人体测量学指标包括体质质量指数、腰围、血压、身高和体质量。健康行为和疾病认知评估采用《自我管理行为量表》,该量表分为健康行为、健康状态、疾病认知、生活质量和自我效能 5 个维度,共 55 个条目,根据本研究需要仅选取了该量表中健康行为和疾病认知 2 个维度,共 20 个条目。健康行为维度选取治疗行为和饮食行 2 个方面;疾病认知维度包括疾病认知和自我保健 2 个方面。量表采用 5 级评分制,每个条目为 0~4 分,得分越高,自我管理能力强。生活质量评价采用《健康促进生活方式量表》,包括承受压力、社会关系、营养状况、运动状况及自我实现 5 项内容,55 个条目,每个条目 1~4 分,得分越高生活质量越高。满意度调查:对患者发放满意度调查问卷,包括对医护人员服务态度的评价、对医护人员提供的用药指导的评价及对于病情控制的帮助等内容,由非常满意、满意、基本满意和不满意 4 个等级组成,统计分析时非常满意与满意人数之和所占参与人数的比例即为满意度。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 16.0 统计学软件进行数据处理

及统计学分析,计数资料用例数或百分率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验;计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 疾病认知及健康行为方面得分比较** 观察组患者在疾病认知及健康行为方面的得分均高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 疾病认知及健康行为方面比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	疾病认知	健康行为
观察组	40	38.15 ± 4.19	32.45 ± 6.12
对照组	40	32.85 ± 3.19	27.16 ± 5.36
t		2.275	2.005
P		0.024	0.047

**2.2 生活质量评分对比** 观察组患者生活质量评分各个方面得分均高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	承受压力	社会关系	营养状况	运动状况	自我实现
观察组	40	34.51 ± 3.34	35.40 ± 3.93	28.17 ± 3.79	25.45 ± 3.50	32.62 ± 4.11
对照组	40	21.78 ± 2.8	22.21 ± 3.2	19.50 ± 3.07	18.37 ± 2.51	20.30 ± 3.15
t		2.209	2.275	2.103	2.005	2.157
P		0.030	0.024	0.041	0.047	0.036

**2.3 人体测量学指标比较** 观察组患者在进行健康教育后的人体测量学指标均明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 4。

表 4 人体测量学指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	体质量指数 (kg/m <sup>2</sup> )	腰围(cm)	血压(mm Hg)	
				收缩压	舒张压
观察组	40	21.96 ± 3.55	86.7 ± 9.42	128.39 ± 0.45	78.31 ± 5.35
对照组	40	23.68 ± 2.45	88.5 ± 8.35	127.36 ± 0.48	76.21 ± 5.21
t		2.141	2.296	2.273	2.156
P		0.038	0.020	0.023	0.037

**2.4 满意度对比** 观察组患者的满意度明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.109, P = 0.043$ ),见表 5。

表 5 满意度对比 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	36(90.0)	3(7.5)	1(2.5)	0(0.0)	39(97.5)
对照组	40	25(62.5)	2(5.0)	11(27.5)	2(5.0)	27(67.5)

**3 讨 论**

FPA 将人的性格分为红、蓝、黄、绿 4 种类型,针对不同性格的患者采取不同的治疗方法,能够使患者对自身性格有一个比较清楚的认知。本文旨在通过 FPA 特征对胸腰椎体骨折患

者进行健康教育,对患者提出针对性的意见和建议,使患者能够受到更好的治疗,并取得了一定成果。

在本次研究中,观察组胸腰椎体骨折患者通过 FPA 特征进行健康教育后,在疾病认知及健康行为方面的得分均高于对照组患者,这表明对患者进行 FPA 教育能够促进患者与人们的沟通,弥补了传统教育治疗的不足,使患者在内心获得了极大的满足感,对自身的情况有一个较为清楚和准确的认知<sup>[6]</sup>,加快了患者的康复进程,能够对自身行为负责,主动地去接受知识<sup>[7]</sup>;在生活质量评分的对比中,观察组患者在进行健康教育后的每个指标都明显高于对照组,这表明观察组患者的生活质量高于对照组患者,也就是说通过对患者进行 FPA 教育能够针对患者不同的性格特征进行治疗,展现出患者的优势,增强患者的自信心,保持心情愉悦,从而提高患者的生活质量,提升患者自身的幸福度,这也与国内的某些相关研究相一致<sup>[8]</sup>;两组患者人体测量学指标的比较中可以发现,观察组患者在进行健康教育后的每个指标都明显高于对照组,这说明采用 FPA 教育对胸腰椎骨折患者的治疗更优于传统意义上的治疗,它能够对患者采取针对性的教育,这与曹春艳等<sup>[9]</sup>的研究结果一致,延缓了病情的进一步发展,使患者得到有效的治疗,促进病情的康复<sup>[10]</sup>;在满意度的对比中,进行 FPA 教育的观察组患者的满意度为 97.5%,而采用传统教育的对照组患者满意度仅为 67.5%,明显低于观察组,这表明对胸腰椎骨折患者进行 FPA 教育可以加强与护理人员的交流,及时了解患者所出现的一系列问题,对患者进行一对一的指导<sup>[11]</sup>。

综上所述,对胸腰椎骨折患者进行 FPA 教育,能够在多方面受益,增加患者的信任,提升了服务质量,对传统意义上教育的弊端有了较大的改善,提高了患者的生活质量。但是本研究也存在研究病例数较少的缺陷,不免在研究过程和结论上存在一定的片面性,这都需要进一步加大病例的研究加以完善。

参考文献

[1] 郝应文,蔡佳.利伐沙班对胸腰椎骨折患者术后静脉血栓栓塞的预防效果[J].检验医学与临床,2013,10(21):2895-2896.

[2] Izones J, Castillo E. Assessment of acute thoracolumbar fractures: challenges in muhidetector computed tomography and added value of emergency MRI[J]. Semin Musculoskelet Radiol, 2013, 17(4): 389-395.

[3] 田志亮.骨水泥植入经皮椎体成形治疗胸腰椎体骨折的临床研究[J].河南外科学杂志,2014,20(5):55-57.

[4] Machino M, Yukawa Y, ho K, et al. Posterior ligamentous complex injuries are related to fracture severity and neurological damage in patients with acute thoracic and lumbar burst fractures[J]. Yonsei Med J, 2013, 54(4): 1020-1025.

[5] van Middendorp JJ, Patel AA, Schuetz M, et al. The precision, accuracy and validity of detecting posterior hgametous concplex i, injuries of the thoracic and lumbar spine: a critical appraisal of the literature[J]. Eur Spine J, 2013, 22(3): 461-474.

[6] 卢素玉, 仇倩, 武美娟, 等. 应用性格色彩特征对慢性肾脏病患者进行健康教育的效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(33): 4043-4045.

[7] 官计, 龙霖, 张婕, 等. 慢性肾脏疾病自我管理行为量表应用效果分析[J]. 护理学报, 2014, 21(18): 21-26.

[8] 卢素玉, 仇倩, 吴晓磊, 等. 腹膜透析患者应用性格色彩理论培训管理的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 30(29): 24-25.

[9] 曹春艳, 宗岩. 规范化自我管理教育对抗生素 I 期临床试验受试者依从性的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(11): 1358-1360.

[10] 夏丽莉, 陈爱玲, 刘滢, 等. 利用 FPA 性格分析进行情绪管理在老年心血管病患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2014, 35(10): 72-74.

[11] 李丹菊, 李巧玲. 性格色彩学在神经内科护理教学中的应用[J]. 现代临床护理, 2015, 14(4): 58-61.

(收稿日期:2016-04-11 修回日期:2016-06-28)

• 临床探讨 •

## NT-proBNP、Ang1~7、ACE2 及其抗体联合检测在慢性心力衰竭中的临床价值

颜京瑞<sup>1</sup>, 古 忆<sup>2</sup>, 马雪萍<sup>1</sup>, 化晓莉<sup>1</sup>

(东南大学医学院附属南京江北人民医院:1. 检验科;2. 心内科 210048)

**摘要:**目的 探讨 N 末端脑钠肽前体(NT-proBNP)、血管紧张素(Ang)1~7、血管紧张素转化酶 2(ACE2)及其抗体联合检测在慢性心力衰竭(CHF)中的临床价值。**方法** CHF 患者 135 例纳入 CHF 组,45 例健康人纳入对照组,分别进行 NT-proBNP、Ang1~7、ACE2 及其抗体的检测。**结果** CHF 患者的 NT-proBNP、Ang1~7、ACE2 及其抗体水平随着纽约心脏病协会(NY-HA)分级增高而增加,且与健康对照组相比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );Ang1~7、ACE2 及其抗体与 NT-proBNP 水平均呈正相关( $r = 0.912, 0.899, 0.928, P < 0.05$ )。多元线性回归进一步分析显示 Ang1~7、ACE2 及其抗体是 NT-proBNP 的独立影响因素( $P < 0.05$ )。**结论** NT-proBNP 与 Ang1~7、ACE2 及其抗体联合检测 CHF 患者,对 CHF 的早期诊断、治疗及预后有一定的临床价值。

**关键词:**慢性心力衰竭; N 末端脑钠肽前体; 血管紧张素 1~7; 血管紧张素转化酶 2

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.19.039 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)19-2797-03

慢性心力衰竭(CHF)是各种心脏病的终末阶段,位列心血管疾病的前三位,是当今最重要的心血管疾病之一<sup>[1-2]</sup>,严重