

based on metabolomic biomarkers[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2014, 28(3):1829-1833.

- [5] 漆红梅,王霞. 授权教育对冠心病病人自我管理行为及自我效能感影响的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(25):62-66.
- [6] 陈新,朱建丽. 经皮冠状动脉介入治疗术后病人自我管理行为与希望水平的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(34):59-61.

• 临床探讨 •

团体认知饮食管理在老年血液透析患者中的效果

吴传芳¹, 王娟², 张宪², 李海英²

(湖南省长沙市中心医院:1. 护理部;2. 血透室 410004)

摘要:目的 研究团体认知饮食管理对老年血液透析患者的作用。方法 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月于该院进行血液透析的 94 例老年患者为研究对象。通过随机数表法将患者分为研究组和对照组,每组各 47 例。对照组行常规透析护理和健康知识教育,研究组在对照组基础上进行为期 8 周的团体认知饮食管理。比较 2 组患者低血压、高血压 2 种并发症的发生情况,对比 2 组患者尿量、残存肾功能,采用简式健康焦虑量表(SHAI)评价患者健康焦虑水平,比较 2 组患者的护理满意度。结果 研究组患者低血压发生情况为 5 例(10.64%),高血压发生情况为 3 例(6.38%);对照组患者低血压发生情况为 12 例(25.53%),高血压发生情况为 8 例(17.02%),研究组低血压和高血压发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后研究组的尿量与残余肾功能明显改善且优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预前 2 组患者健康焦虑得分差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后研究组健康焦虑得分下降且低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组护理满意度为 97.87%,明显高于对照组的 70.21%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 团体认知饮食管理能有效降低老年血液透析患者并发症发生率,改善其尿量及残余肾功能,减轻患者焦虑的心理状态,提高护理满意度。

关键词:团体认知; 饮食管理; 血液透析; 老年

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.039 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)21-3230-03

随着社会经济的发展和医疗水平的不断进步,我国已迈入老龄化社会,维持血液透析进行肾脏替代治疗的老年患者逐渐增多^[1]。由于自身生理功能发生老化及该治疗方法的特殊性,使得老年患者普遍出现不同程度的生理及心理问题(如对治疗费用担忧、对并发症及治疗预后认识不足产生焦虑等)^[2-3]。团体认知饮食管理是一种能明显改善患者焦虑等不良情绪的心理治疗手段,能使患者产生战胜疾病的信心,提高患者生活质量^[4]。本研究将团体认知饮食管理应用到老年血液透析患者的治疗中,取得明显效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月于本院进行血液透析治疗的 94 例老年患者作为研究对象。通过随机数表法将患者分为研究组和对照组,每组各 47 例,患者平均年龄(71.52±6.18)岁,血液透析时间为 1~12 个月。对照组男 25 例,女 22 例;慢性肾炎 15 例,糖尿病肾病 15 例,高血压肾病 17 例。研究组男 24 例,女 23 例;慢性肾炎 17 例,糖尿病肾病 14 例,高血压肾病 16 例。排除标准:(1)有严重精神障碍的患者;(2)无法正常进行阅读和语言表达的患者;(3)正在使用抗焦虑药物的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组行常规的透析护理和健康知识教育,包括住院期间的常规透析护理干预、以口头宣讲为主的健康知识教育,专科医师及护士在患者每次透析时进行巡视和观察,了解并记录患者的心理状态及并发症发生情况等。

1.2.2 研究组 研究组在对照组的基础上进行团体认知饮食管理。(1)成员构成及分组情况。将 47 例老年患者分为 4 个

[7] 孙玉珍,邹德奇,徐世玉,等. 跟踪式综合康复护理模式对农村慢性阻塞性肺疾病稳定期病人的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(31):3764-3766.

[8] 墨天燕,刘祥霞,张静王,等. 跟踪式健康教育在老年下肢骨折术后康复中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 5(30):175-176.

(收稿日期:2017-04-21 修回日期:2017-07-11)

小组,每组 10~12 例患者,配备 1 名具有国家二级心理咨询师资格的心理医师,2~3 名护士。每周进行 1 次团体认知干预,每次时间为 45 min。(2)对患者认知的重建。通过相关的知识讲座、现身说法、团队成员共同讨论等方式,纠正患者对于自身疾病预后及后续治疗费用的不合理认知,向患者分析并说明不合理认知产生的原因及危害,减轻患者的焦虑情绪,为患者重建理性正确的认知。(3)开展多种形式的健康知识教育。将血液透析治疗的相关原理、可能产生的并发症及该病的预后情况通过视频、演示文稿或者动画形式向患者进行展示,心理医师和护士在患者每次透析时的巡视和观察及每周的团体认知干预中,采用通俗易懂的语言与患者进行沟通交流,对患者进行心理上的支持及鼓励,激发其战胜疾病的信心与决心。(4)合理的饮食护理干预。充分考虑老年患者身体功能退化及患者的不同情况,为患者制订个体化食谱,标明每种原材料的使用量、烹饪方式,并每餐热量、蛋白质、脂肪、碳水化合物含量进行量化。

1.3 评价指标 (1)运用简式健康焦虑量表(SHAI)对患者健康焦虑水平进行评价,该量表包含疾病可能因子和负性结果因子 2 个维度。(2)记录患者尿量及残余肾功能的变化情况,收集患者尿液,测定尿素氮(BUN)水平,根据尿肌酐(UCr)、肌酐(Cr)、BUN 水平比值测定患者残余肾功能。(3)记录 2 组患者低血压及高血压并发症发生情况。(4)采用简式健康焦虑量表对患者护理满意度进行调查,该量表效度为 0.92,分满意、比较满意、不满意 3 个层级,满意度的计算包括满意和比较满意两部分。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据。计

量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料以例数或率表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者干预后并发症的发生情况、尿量及残余肾功能比较 研究组经团体认知饮食管理干预后, 低血压、高血压发生率均低于对照组, 尿量及残余肾功能较对照组有明显改善,

差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者干预前后健康焦虑状况比较 干预前, 2 组患者疾病可能因子、负性结果因子及健康焦虑数值差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 研究组患者疾病可能因子及健康焦虑数值均降低且低于对照组, 负性结果因子数值升高且高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者干预后并发症的发生情况、尿量及残余肾功能比较

组别	<i>n</i>	尿量($\bar{x} \pm s$, mL/d)	残余肾功能($\bar{x} \pm s$, mL/min)	低血压[<i>n</i> (%)]	高血压[<i>n</i> (%)]
研究组	47	1 065.39 ± 147.26	6.59 ± 0.79	5(10.64)	3(6.38)
对照组	47	905.44 ± 152.68	5.13 ± 0.97	12(25.53)	8(17.02)
χ^2/t		2.213	2.385	4.953	5.115
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2 组患者干预前后健康焦虑状况($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	健康焦虑得分		疾病可能因子		负性结果因子	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	47	18.39 ± 8.64	15.04 ± 8.56	12.45 ± 7.15	10.27 ± 7.03	4.45 ± 2.41	6.28 ± 2.83
对照组	47	18.42 ± 8.77	16.34 ± 8.94	12.98 ± 7.31	11.65 ± 7.58	4.57 ± 2.66	5.15 ± 2.39
<i>t</i>		0.751	1.994	0.699	2.168	0.741	2.072
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 2 组患者干预后干预满意度比较 经团体认知饮食管理干预, 研究组患者干预满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者干预后干预满意度比较

组别	<i>n</i>	满意(<i>n</i>)	比较满意(<i>n</i>)	不满意(<i>n</i>)	总满意度(%)
研究组	47	39	7	1	97.87
对照组	47	22	11	14	70.21*

注: 与研究组比较, * $\chi^2 = 4.475$, * $P < 0.05$

3 讨论

随着我国人口老龄化的加深, 老年血液透析患者在透析患者中的比重逐渐增加。老年人因身体各系统出现衰老, 各器官功能出现衰退, 在进行血液透析后更容易引起并发症。老年人患病后心理及情绪开始出现不同程度变化, 主要表现为焦虑、紧张、孤独等^[5-6]。因此, 在进行血液透析治疗的同时, 寻找改变老年血液透析患者不合理认知, 降低其并发症发生率的管理干预方法十分重要。团体认知饮食管理是一种具有低成本、高效益的循环式心理管理, 该管理模式可有效缓解患者焦虑、抑郁等多种负面情绪^[7]。多项研究表明, 在治疗时间、医疗条件一定的情况下, 团体认知饮食管理干预治疗有较高的有效率^[8]。团体认知饮食管理因其有效性和经济性, 已被广泛的应用于多个领域。

相关文献提出, 团体认知饮食管理能够通过纠正、消除患者的不合理认知, 消除患者对疾病预后及相关治疗费用的顾虑, 使其坚信自己能够战胜疾病, 从而缓解焦虑、恐惧的心理状态^[9]。本研究中, 研究组患者经过团体认知饮食管理的干预, 健康焦虑水平明显下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示通过团体认知饮食管理干预, 存在相似病情的患者能相互交流、互相鼓励, 并通过对相关病理知识的理解, 有效缓解其对疾

病的焦虑与恐惧心情。研究表明, 低血压和高血压是血液透析患者最容易发生的 2 种并发症^[10-11]。其中, 老年血液透析患者比年轻患者更容易出现低血压, 这是由于老年患者心肌供血不足, 心脏储备功能下降, 血管调节能力低下; 而高血压则是由于患者在透析前精神高度紧张, 肾素分泌过多所致。本研究中, 通过团体认知饮食管理干预, 研究组患者紧张焦虑情绪减少, 同时, 通过合理的饮食调节, 有效降低了并发症发生率, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

研究表明, 对肾病患者的饮食、饮水量及体质量进行严格的控制能起到改善患者尿量, 延缓肾功能的作用^[12]。本研究中, 团体认知饮食管理能够有效提高老年血液透析患者尿量, 延缓其肾功能, 这与于澈等^[13]的研究结果一致。本研究中, 研究组的干预满意度明显高于对照组, 提示团体认知饮食管理能够通过纠正患者对自身疾病、病情预后的不合理认知, 改善患者焦虑抑郁等负面情绪, 帮助患者提高治疗效果, 提高患者的干预满意度。

综上所述, 团体认知饮食管理对降低老年血液透析患者并发症发生率、改善其尿量及残余肾功能、减轻患者焦虑的心理状态有良好效果, 能有效提高干预满意度。本研究样本量较小, 可能存在偶然性, 有待进一步扩大研究范围。

参考文献

[1] 关向东, 杨锡仪, 于芳等. 家属参与的团体治疗对 2 型糖尿病患者饮食习惯改变及临床效果的影响[J]. 实用医学杂志, 2014, 42(3): 443-446.
 [2] 张玲俐, 吴舟, 张钰群, 等. 团体认知行为治疗对 2 型糖尿病患者血糖和情绪症状的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2015, 40(6): 16-19.
 [3] 张雨檬, 王玉, 程虹, 等. 团体认知饮食护理方案在腹膜透

- 析患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(9):1217-1220.
- [4] 杨意念, 钱华英, 唐陆秀, 等. 团体认知行为疗法联合饮食干预对血液透析患者心理和残余肾功能的影响[J]. 护理学杂志, 2014, 29(23):58-61.
- [5] 吴开蓉. 健康教育对提高老年血液透析患者照顾者家庭护理能力的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(20):24-25.
- [6] 李晓微, 刘丽秀. 延续护理对老年血液透析患者自我管理能力的影 响[J]. 中国护理管理, 2016, 16(2):239-241.
- [7] 蔡晓燕, 潘荣, 刘玉玲, 等. 实施“三全”护理模式对老年血液透析患者疾病影响程度干预效应[J]. 河北医学, 2013, 19(7):1103-1106.
- [8] 杜萍. 舒适护理在老年血液透析患者中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22):125-127.
- [9] 梁青梅. 老年血液透析主要并发症和影响患者生存期的主要因素分析及护理对策[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(6):244-246.
- [10] 周文英, 周雯妹. 老年血液透析患者低血压的护理干预[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(2):180-181.
- [11] 刘凤芹, 肖俊南, 叶白云, 等. 舒适护理对老年血液透析患者生活质量和依从性的影响[J]. 现代临床护理, 2013, 11(7):43-45.
- [12] 郭振霞, 化前珍, 尼春萍, 等. 自我管理个体干预对老年血液透析患者正性情绪的影响[J]. 中国护理管理, 2014, 13(9):946-948.
- [13] 于澈, 王荣. 老年血液透析患者通路的现状与思考[J]. 中国血液净化, 2015, 14(1):51-53.

(收稿日期:2017-03-21 修回日期:2017-06-11)

• 临床探讨 •

阿奇霉素对支原体肺炎患儿心肌酶及 CRP 水平的影 响

诸葛远莉¹, 薛春玲^{2△}

(1. 南京中医药大学附属南京市中西医结合医院儿科, 江苏南京 200014;

2. 南京医科大学附属儿童医院急诊科, 江苏南京 210008)

摘要:目的 研究阿奇霉素对支原体肺炎患儿肌酸激酶(CK)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、乳酸脱氢酶(LDH)、肌酸激酶同工酶(CK-MB)及 C 反应蛋白(CRP)水平的影响。方法 选取 2014 年 6 月至 2016 年 6 月于该院儿科门诊就诊的 88 例支原体肺炎患儿为研究对象。按随机数据表法将其分为对照组(45 例)和观察组(43 例)。2 组患儿均给予降温、化痰、补液等对症治 疗。对照组给予注射用乳糖酸红霉素, 静脉滴注 7 d 后, 换用红霉素干混悬剂, 口服, 连用 7 d。观察组给予注射用乳糖酸阿奇霉 素, 静脉滴注 5 d 后, 停 4 d, 换用阿奇霉素干混悬剂, 口服, 连用 3 d, 停 4 d, 再口服 3 d。结果 2 组患儿心肌酶及 CRP 水平在治 疗 3 d 后有所上升, 但随着治疗逐渐下降。观察组治疗后 3 d、1 周后血清 CK-MB、CK、LDH、AST 及 CRP 水平较对照组下降幅度 更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组与观察组患儿治疗总有效率分别为 77.78% 和 95.35%, 差异有统计学意义($\chi^2 = 5.564, P < 0.05$)。对照组有 2 例出现腹泻, 3 例出现腹痛, 2 例出现呕吐, 1 例出现静脉炎, 总发生率为 17.78%; 而观察组仅有 1 例出现腹泻和腹痛, 总发生率为 4.61%; 2 组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 7.323, P < 0.05$)。结论 阿奇霉素治疗支原体肺炎能 较好地改善患儿的心肌酶及 CRP 指标, 提高临床疗效, 减少心肌损伤, 且不良反应发生率, 有推广价值。

关键词:阿奇霉素; 支原体肺炎; 心肌酶; 并发症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.040 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)21-3232-03

支原体肺炎具有起病相对缓慢的临床特点, 存在发热、全 身乏力、咳嗽等症状, 但肺部特征相对不明显^[1]。支原体肺炎 占肺炎患者的 15%, 且在我国各地均有出现^[2]。目前, 患儿肺 炎支原体感染的数量呈逐年增加趋势, 由于儿童自身各系统器 官发育不成熟, 发生肺炎时常伴有一定的肺外损伤。除消化系 统外, 心血管系统损伤也是患儿极易累及的部位, 有学者报道 患儿支原体肺炎中有 28.3% 的患儿伴有心血管系统损伤^[3], 肌酸激酶同工酶(CK-MB)的阳性检出率高达 47.9%^[4]。多项 研究已证实, C 反应蛋白(CRP)对于支原体肺炎的诊断具有重要 意义, 它在炎症反应急性期由肝脏分泌, 数值常先于白细胞 计数(WBC)升高, 且不受年龄、性别等客观因素的干扰。而检 测心肌酶谱可准确了解心肌的损伤程度。本研究通过阿奇霉 素对支原体肺炎患儿的治疗, 分析检测心肌酶及 CRP 水平的 变化, 探讨其临床疗效与安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2016 年 6 月于本院儿科

门诊就诊的 88 例支原体肺炎患儿为研究对象。患儿均符合 《儿童肺炎支原体肺炎诊治专家共识》中支原体肺炎诊断标准。 排除标准^[5]: (1)患严重的先天性疾病; (2)伴有其他部位的感 染; (3)对本研究所使用的药物过敏; (4)存在呼吸衰竭及其他 脏器或系统功能明显损伤或衰竭, 需要立刻收住入院者。本课 题经由医院医学伦理委员会批准后实施, 患儿家长均知晓并签 署知情同意书, 自愿配合。按随机数据表法将所有入组对象分 为对照组和观察组。对照组 45 例; 男 23 例, 女 22 例; 年龄 1~ 8 岁, 平均(5.23±2.14)岁。观察组 43 例; 男 22 例, 女 21 例; 年龄 1~9 岁, 平均(5.45±2.27)岁。2 组患儿一般资料差异 无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 2 组患儿均给予降温、化痰、补液等对症治 疗。对照组给予注射用乳糖酸红霉素(由湖南中南科伦药业有 限公司生产, 批准文号为国药准字 H43020028), 每日按体质量 25 mg/kg, 静脉滴注, 1 次/日, 静脉滴注 7 d 后, 换用红霉素干