

腔闭塞和狭窄^[1]。近年来,冠心病在我国以及全球的发病人数均有所上升,对患者的生命及身体健康造成威胁。在冠心病的治疗中,药物治疗是一种有效的控制疾病发展、保证患者身体机能的重要方式。在治疗中采用中西医结合的方式,合理选取冠心病治疗药物,对患者的临床症状以及血糖水平等进行有效的防控。此次研究实验于医院内部选取2017年2月~2018年2月收治的90例冠心病患者作为研究对象,对比两组患者的治疗效果和血糖水平,研究中成药在冠心病临床治疗中的应用效果与合理应用方式,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究实验于医院内部选取2017年2月~2018年2月收治的90例冠心病患者作为研究对象,通过用电脑随机抽取的方法将选取的患者分成实验组与对照组。实验组患者45例,男性患者26例,女性患者19例,年龄范围为44岁~76岁,平均年龄(58.79±3.64)岁。对照组患者45例,男性患者29例,女性患者16例,年龄为45岁~76岁,平均年龄(58.34±3.98)岁。两组患者皆被临床诊断为冠心病,患者在性别、年龄和病程长短等基本信息方面无明显差异,对两组患者的基本资料进行统计学处理,差异不具备统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施冠心病个性化治疗方案,依据患者的病情实施运动、饮食以及降糖药物等常规治疗手段。实验组在对照组治疗方法的基础上,加服四味通络胶囊,每日3次,每次0.1g,口服用药。两组患者均持续用药治疗半年。

1.3 观察指标

根据患者的临床症状以及心电图状况制定疗效判定标准:①显效:心绞痛症状消失或是基本消失,休息时心电图恢复正常;②有效:心绞痛症状降低一级或是心绞痛次数及硝酸甘油用量降低半数以上,心电图显著改善但未正常;③无效:临床症状、硝酸甘油用量以及心电图未发生变化或者加重。治疗总有效=(①+②)/(①+②+③)*100%;

分别检测两组患者治疗前与治疗半年后的空腹血糖值(FPG)和糖化血红蛋白(HbA1C)含量。

1.4 统计学处理

对本次研究实验中的统计数据用SPSS18.0统计软件处理,计数资料用(%)表示,使用(χ²)进行数据校验,本次研究中的计量资料用(±s)表示,用(t)进行数据校验。P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的治疗效果比较

对比两组患者的治疗效果发现,实验组的治疗总有效率显著高于对照组,对比结果有统计学意义(P<0.05)。如下表1所示。

表1 两组的治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	治疗总有效
实验组	45	25 (15.00)	14 (20.00)	6 (25.00)	39 (86.67)
对照组	45	14 (1.67)	16 (5.00)	15 (3.33)	30 (66.67)
χ ²		5.475	0.200	5.031	5.031
P		0.019	0.655	0.025	0.025

2.2 治疗前后两组的血糖指标比较

对比两组患者治疗前后的血糖水平发现,治疗前两组的FPG和HbA1C指标无明显差别(P>0.05);治疗半年后,实验组的FPG和HbA1C指标水平显著低于对照组,结果具有统计学意义(P<0.05)。如下表2所示。

表2 治疗前后两组的血糖指标比较(±s)

组别	FPG (mmol/L)		HbA1C (%)	
	治疗前	治疗半年后	治疗前	治疗半年后
实验组	5.46±1.02	4.88±0.53	6.38±1.21	5.12±0.56
对照组	5.49±1.05	5.85±1.25	6.29±1.26	6.46±1.13
t	1.668	6.025	1.824	6.559
P	0.197	0.014	0.177	0.010

3 讨论

冠心病主要分为5大类型,分别是无症状心肌缺血、心绞痛、心肌梗死、缺血性心力衰竭及猝死,冠心病患者在临床上会有心绞痛、憋闷感等典型的症状,部分患者还会出现心悸、乏力以及胃肠道症状等。冠心病的治疗应在综合分析疾病危险因素的基础上,采取针对性的治疗手段^[2]。在影响冠心病的危险因素中有不可改变与可改变因素两类,年龄、性别以及家族病史等属于不可改变因素,而血脂异常、高血压、高血糖、不良生活方式以及心理因素等属于可改变因素。通过对可改变因素的调控,能够起到冠心病防控和治疗的目的,在临床用药治疗中,也应该从冠心病的可改变因素着手,促进患者身体指标的稳定与平衡。在临床治疗中除了使用硝酸酯类药物、抗血栓药物等对患者的冠心病进行防控外,还要合理地选取中成药对冠心病进行治疗与防控,达到标本兼治的目的。在常规药物治疗的基础上,加服四味通络胶囊能够通过该药物的抑制肝糖原生和抗升糖激素作用,使患者的血糖水平和胰岛素细胞功能得到有效的调控,进而起到辅助冠心病治疗,保护患者肾脏功能的作用^[3]。四味通络胶囊的使用,能够使患者的血液状况得到调节,达到降低氧化应激反应以及炎症状态的目的,进而促进冠心病治疗效果的实现,既能够使患者的血糖状况得到有效的降低,还能够很大程度上改善患者的冠心病临床症状。在冠心病临床治疗中,应细致分析疾病的致病和诱发因素,从标本兼治的原则出发,实现冠心病的长效治疗效果。

研究结果表明:实验组的治疗总有效率明显高于对照组(P<0.05);治疗前两组患者的血糖水平无明显差别(P>0.05),治疗后实验组的血糖指标显著优于对照组(P<0.05)。综上所述,在常规冠心病治疗的基础上合理选取中成药对患者进行治疗,有利于改善冠心病患者的临床症状,能够促进患者血糖水平的平稳,适宜广泛应用于临床治疗中。

参考文献

- 郭丛丛,黄力.冠心病治疗的中成药合理应用浅析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(18):2131-2133.
- 陈欲邦.活血化痰中成药治疗冠心病心绞痛的合理应用[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(28):5712-5713.
- 管芳.他汀类药物联合心血管药物在冠心病临床治疗中的应用研究[J].医药前沿,2017,7(29):144-146.

蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗儿童缺铁性贫血临床效果分析

李清辉

(河北省邢台市邢台县妇幼保健计划生育服务中心儿童保健科 054000)

【摘要】目的:探讨蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗儿童缺铁性贫血临床效果。方法:选取2017年1月至2017年12月我院收治的120例缺铁性贫血患儿作为研究对象,随机分为实验组(n=60)与对照组(n=60),对照组给予硫酸亚铁治疗,实验组患儿给予蛋白琥珀酸铁口服溶液进行治疗,并分析两组患儿临床效果及不良反应发生情况。结果:实验组患儿总有效率为91.67%,对照组患儿总有效率75.00%(P<0.05);实验组患儿不良反应发生率明显低于对照组(P<0.05)。结论:蛋白琥珀酸铁口服溶液对缺铁性贫血患儿临床效果显著,有效改善患儿贫血症状,不良反应发生率降低,值得推广。

【关键词】蛋白琥珀酸铁口服溶液;硫酸亚铁;缺铁性贫血;临床效果

【中图分类号】R556

【文献标识码】B

【文章编号】2095-8439(2018)6-0035-02

引言:

缺铁性贫血(IDA)是儿童时期较为常见的一种疾病,根据WHO相关数据显示,发展中国家儿童缺铁性贫血的发生率为20%左右,我国<2周岁的儿童发生IDA的利率为10.0%-48.3%^[1]。这一疾病可严重影响儿童的生长与发育,是现阶段影响我国儿童的常见营养缺乏性疾病。为进一步探讨蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗缺铁性贫血临床效果及安全性,选取我院120例缺铁性贫血患儿作为研究对象,现报告如下。

一 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年1月至2017年12月我院收治的120例缺铁性贫血患儿作为研究对象,随机分为实验组(n=60)与对照组(n=60)。经统计学分析实验组与对照组的在年龄、性别、病程等方面无统计学意义(P>0.05),本次研究具有可比性。详细情况见表1。

表1 两组患儿的临床资料分析(n, X±S)

组别	年龄(岁)	性别(男/女)	病程(月)
实验组(n=60)	4.2±1.1	26/34	4.2±1.1
对照组(n=60)	4.1±1.3	27/33	4.0±1.3

与对照组相比,*P<0.05。

1.2 准入标准^[2]

患儿均符合关于缺铁性贫血诊断标准;

患儿意识清晰,无精神病史;

排除肝、肾及心脏等其他严重系统性疾病;

患儿自愿参与本次研究,并签署相关知情同意书。

1.3 方法

对照组给予硫酸亚铁治疗,4-6mg/(kg·d);实验组患儿给予蛋白琥珀酸铁口服溶液进行治疗,1.5ml/(kg·d),以上两组患儿均治疗8周。

1.4 观察指标^[3]

观察两组患儿临床效果及不良反应发生情况。

临床效果评价标准如下：

治愈：患儿临床症状消失，Hb > 120g/L，RBC > 1012/L；

有效：患儿临床症状有所改善，与治疗前相比，Hb 增加 > 30g/L；

无效：患儿临床症状无改善甚至恶化。

1.5 统计学处理

本次研究数据采用 SPSS18.0 统计学系统进行分析；数据以 (x ± s) 表示；差异比较用 t 检验；计数资料采用 X² 检验；P < 0.05 代表差异具统计学意义。

二 结果

实验组患儿总有效率为 91.67%，对照组患儿总有效率 75.00% (P < 0.05)；实验组患儿不良反应发生率明显低于对照组 (P < 0.05)，其详细情况见表 2。

表 2 两组患儿临床效果及不良反应发生率比较

组别	治愈	有效	无效	总有效率	不良反应发生率
实验组 (n=60)	26	29	5	55 (91.67) *	2 (3.33) *
对照组 (n=60)	17	28	15	45 (75.00)	8 (13.33)

与对照组相比,*P < 0.05.

三 讨论

虽然现阶段我国人们生活水平不断提高,但是儿童缺铁性贫血发生率不容小觑,目前,这一疾病是我国重点防治的儿童常见疾病之一,缺铁性贫血主要是因为体内缺乏铁元素,体内血红蛋白合成减少,进而出现临床症状,主要有乏力、头晕、食欲减退及精神不集中等。随着儿童年龄的增加,对于铁的需求量也随之增加,但是,由于患儿日常生活习惯不佳,挑食、厌食、辅食增加不及时及生长过快等,导致缺

铁性贫血的出现,其早期并无明显临床症状,不利于缺铁性贫血的诊治。

目前,临床上主要采用铁元素进行治疗,往往采用硫酸亚铁,这一药物能够快速缓解缺铁性贫血的临床症状,但是,这一药物并发症发生率较高,在服用过程中,患儿可能会出现胃肠道不良反应,主要表现为食欲减退、恶心等。蛋白琥珀酸铁口服溶液是一种铁与乳剂琥珀酸蛋白结合而形成的有机铁化合物^[4],在酸性溶液中呈现沉淀物,不容易被胃蛋白酶消化,在碱性环境中为可溶性物质,有利于机体的吸收,同时,减少胃肠道不良反应。本次研究结果显示,实验组患儿总有效率为 91.67%,对照组患儿总有效率 75.00% (P < 0.05);实验组患儿不良反应发生率明显低于对照组 (P < 0.05),进一步说明,蛋白琥珀酸铁口服溶液对缺铁性贫血患儿临床效果显著。

综上所述,蛋白琥珀酸铁口服溶液对缺铁性贫血患儿临床效果显著,有效改善患儿贫血症状,不良反应发生率降低,值得推广。

参考文献

[1] 刘国军. 蛋白琥珀酸铁口服溶液治疗儿童缺铁性贫血的疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2016,11(20):12-13.
 [2] 张长忠. 健脾生血颗粒联合蛋白琥珀酸铁口服溶液对缺铁性贫血患儿血清 SF Hb SI 水平变化及生活质量的影响 [J]. 中国药物与临床, 2018,18(01):22-25.
 [3] 赖冬梅. 小儿缺铁性贫血的药物治疗研究近况 [J]. 广西中医药大学学报, 2015,18(01):66-69.
 [4] 邓念英, 陈海燕, 罗培英, 金毓富. 蛋白琥珀酸铁治疗妊娠期缺铁性贫血疗效观察 [J]. 中国药师, 2015,18(09):1546-1548.

研究心理支持在白血病患者异基因干细胞移植(allo-PBSCT)过程中的影响

杜娟

(华中科技大学同济医学院附属同济医院血液内科 湖北 武汉 430030)

【摘要】 目的：研究心理支持对白血病患者 allo-PBSCT 过程中的影响。方法：选择 2017 年 2 月~2018 年 2 月于我院就诊的白血病患者，共 60 例，均给予 allo-PBSCT，按入院编号随机分为两组，每组 30 例。对照组进行常规护理，观察组在此基础上加用心理支持。结果：对照组的依从性明显低于观察组，具有统计学意义 (P < 0.05)。结论：在白血病患者 allo-PBSCT 移植中，给予一定的心理支持有助于极大的提高患者依从性，值得临床应用与推广。

【关键词】 心理支持；白血病；allo-PBSCT；影响

【中图分类号】 R733.7

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095—8439(2018)6—0036—02

白血病在一种对人类生命健康造成严重威胁的疾病,近年来发病率逐渐上升且日趋年轻化。现阶段,治疗该病的最为有效和理想的方法当属 allo-PBSCT,但是具体治疗过程中不可避免的会严重打击患者的心理和生理,不仅所需要的风险非常大,并且经济负担大,给予患者充足的心理支持至关重要。现选取 60 例患者为分析对象,随机分组并采用不同的护理方式,分析如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2017 年 2 月到 2018 年 2 月收治的患者,男 38 例、女 22 例,共 60 例为本次研究对象。现根据入院时的数字编号进行随机分组,观察组 30 例中年龄 11~43 岁,平均年龄 (22.1 ± 6.2) 岁;对照组 30 例中年龄最小 10 岁、最大 42 岁,平均年龄 (21.6 ± 6.6) 岁。两组患者的临床资料经对比,无显著差异, P > 0.05,可开展组间对比研究。

1.2 方法

对照组：以干细胞移植术为依据开展常规护理。

观察组：在上述护理基础上进行心理支持,具体操作如下：

在入层流室之前的 3 到 5 天内,护士需要与患者进行积极的交流与沟通, u, 对其现存的心理问题进行充分的了解。该阶段,患者信心十足,希望尽快开展手术,并且还会担心移植失败和操作时产生的巨大痛苦,内心非常的矛盾和纠结,同时将毛发剃光这对于年轻女性患者而言难以接受,为此护士需要对其病情、移植全过程和不适感进行详细的解释,对解决方法、毛发剃光的目的和作用反复说明,尽管移植风险很大,但一旦成功则治疗的痛苦可以成功免去,生存几率非常大。再加上移植技术越发成熟,应用到临床上的抗排异反应药物越来越多,因此会相应的降低风险,若患者治疗依从性高且能够克服心理障碍,则风险会更小。

第二,入层流室后。(1)入室初期,基于患者对陌生的封闭环境比较陌生,在消毒液体的刺激和机械噪音的影响下,患者出现恐惧和孤独心理的可能性非常大。为此,护士应用与其主动交流,对进入层流室进行隔离的目的在于体内致病菌负荷的减少,可以最大限度的降低感染;然后护士可以就室内的环境、生活的空间和娱乐措施——进行介绍。在与患者交流的过程中,要面带微笑、保持和蔼可亲的态度,引导患者将心中的疑虑和担忧大胆的表达出来,针对所存在的心理问题及时给予心理疏导,帮助其尽量将孤独和不安消除。(2)在预处理期,基于所使用的药物剂量比较大,机体极易出现各种不适情况,这会让患者时常出现退却和悲观的心理,出于过多的考虑移植后的并发症和预后情况,为此护士需要提前将药物不良反应和处理方式告知患者,指导患者能够主动配合,有充足的思想准备。(3)在移植治疗期,患者接受现实,但是期待短期能够移植成功,因此对身体的注意力十分集中,身体

发生细小的变化都会感到十分的敏感紧张,迫切希望知道下一步治疗,会不停的提问。为此,护士需要耐心的解释每个问题,对身体表面出现一系列变化的原因进行接受,邀请治疗成功的患者现身说法;同时,每天都要对患者的血常规进行检查,及时转到好信息,对患者所作出的努力进行不断的鼓励和赞美,采用电话的形式与捐献造血干细胞的供者取得联系,请他采用各种形式来鼓励患者,如电话、短信和卡片等。(4)在康复缓解期,大多数患者可以保持愉悦的心情,但是少数患者出于对病情复发和移植抗宿主病的担心,时常会产生焦虑和退缩情绪,不想出院。此时,护士应该向患者及时解释病情已经好转,已经成功移植,鼓励患者继续接受治疗,实现对慢性并发症和其早期征象的有效预防。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗依从。

评价标准：依从性好：患者能够严格遵照计划和时间进行治疗,各项护理措施都能够积极主动的配合;好：上述行为只有少数患者完成,多数不能配合护理;差：患者不理解治疗措施,往往都是被动的接受治疗和护理。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件, P < 0.05 表示有统计学意义。

2 结果

观察组总依从性高达 93.33%,对照组仅为 3.33%,组间差异, P < 0.05,有统计学意义,如下表 1。

表 1 两组患者依从性的比较 (n, %)

组别	例数	好	较好	差	总依从
观察组	30	11 (36.67)	17 (56.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	8 (26.67)	14 (46.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
x ²	-	-	-	4.3200	4.3200
P	-	-	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在本次研究中,相比较于对照组而言,观察组取得了较高的治疗依从性,差异有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述,心理支持在白血病患者 allo-PBSCT 移植中具有很高的应用价值,能够促进患者依从性的显著提高,值得进行大力推广。

参考文献

[1] 唐晓琼, 刘林, 陈建斌, 王建渝, 张红宾, 肖青, 疗明燕, 胡宗惠. 异基因造