

滑肌,引起脑垂体后叶素的分泌增加,促进宫缩,减少产后出血率。杨玉真^[4]研究认为,缩短第2产程对减少胎儿酸中毒、新生儿窒息及产后出血具有重要意义。本研究中,B组产后出血、胎儿窘迫、新生儿窒息发生率均低于A组($P < 0.05$)。由此可知,在西医常规产程护理基础上,加施中医产程护理,可缓解宫缩痛,缩短产程,改善母婴结局。

综上所述,中西医结合产程护理可有效缓解宫缩痛,缩短产程时间,改善母婴结局,临床应加大重视。

[参考文献]

- [1] 丰有吉. 妇产科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2010: 200.
- [2] 胡赛玲. 耳穴磁珠贴压缩短第二产程及镇痛作用的临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(1): 31.
- [3] 高忆, 武云娟, 洗妮, 等. 穴位按摩镇痛法对第一产程活跃期宫缩压的影响[J]. 河南中医学院学报, 2009, 24(4): 57-58.
- [4] 杨玉真. 中医护理干预对分娩的影响[J]. 中国中医急症, 2009, 18(4): 663-664.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)

中医护理在小儿上呼吸道感染中的应用

钟俊丽

武义县泉溪镇卫生院, 浙江 武义 321201

[摘要] 目的:观察在西医常规治疗基础上对上呼吸道感染患儿实施常规护理和中医护理的临床疗效。方法:选择本院治疗的上呼吸道感染患儿128例,随机分为观察组和对照组各64例,2组均予西医常规治疗,对照组实施常规护理,观察组予常规护理结合中医护理,观察2组的临床疗效,记录2组患儿体温恢复正常时间、住院时间,并对家长进行护理满意度调查。结果:总有效率观察组95.31%,对照组78.13%,2组总有效率比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。观察组患儿体温恢复正常时间、住院时间、家长临床护理满意度均优于对照组,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。结论:给予患儿中医护理措施能够提高临床治疗效果,缩短患儿临床症状消失时间和住院时间,提高家长对护理的满意度。

[关键词] 上呼吸道感染;小儿;中医护理

[中图分类号] R562

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415(2014)03-0214-03

上呼吸道感染属于儿科最常见的呼吸系统疾病,主要是由各种病毒引发的发生在鼻部、鼻咽部或者咽部的急性感染,部分患儿还可能会继发细菌的感染^[1]。本病好发于6月~6岁小儿,尤以1~3岁幼儿最为常见,冬春季易发,由于小儿特殊的呼吸道解剖生理特点以及发病时机体的免疫力下降,因此临床护理的质量同患儿的预后具有密切的关系^[2]。本院对128例患儿进行治疗的同时采取不同的护理措施,分析影响小儿上呼吸道感染恢复的因素及护理效果,现

报道如下。

1 临床资料

选取2013年1~10月在本院治疗的上呼吸道感染患儿128例,采取随机数字表法将患儿分成观察组与治疗组各64例。观察组男40例,女24例;年龄5月~6岁,平均(2.83±1.03)岁。对照组男38例,女26例;年龄6月~6岁,平均(2.87±1.12)岁。2组患儿一般资料组间比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

[收稿日期] 2013-10-02

[作者简介] 钟俊丽(1977-),女,主管护师,研究方向:儿科护理。

2 治疗及护理方法

2组患儿均给予西医常规治疗,包括退热、物理降温、镇静药物、抗炎药物、干扰素等对症支持治疗。

2.1 对照组 给予常规儿科护理措施。包括观察患儿生命体征、指导饮食以及做好呼吸道护理工作。1周后对患儿情况进行评定。

2.2 观察组 在对照组护理基础上实施中医护理,具体包括以下措施:首先对患儿加强中医情志护理,依据中医“五志过极,常以其胜治之”的观点,护士在临床护理中注意同患儿及家属进行沟通,消除患儿和家属的负性情绪,让其积极配合临床治疗与护理,对于烦躁加重患儿,重在疏导,采用以喜胜之,用患儿喜爱的玩具、音乐等疏导患儿情绪;对于比较消沉的患儿,要鼓励其多与周围小朋友接触,参加集体活动,多沟通交流,鼓励其战胜疾病的信心。其次,加强患儿饮食和起居的调护,小儿上呼吸道感染好发于冬春季节,因此要根据“春夏养阳、秋冬养阴”的原则,做到春季防风,夏季防暑,秋季防燥,冬季防寒,同时要根据患儿入院情况选择光线充足的房间,保持心情愉悦;饮食上要注重营养,防止肥甘厚味,避免摄入大量辛热、容易化生内热的食物。第三,做好服药期间的护理,在服用中药过程中,应温服,服药后要加盖衣被,食用热粥,对于有恶心呕吐的患儿可在煎煮药液时添加姜汁。第四,配合推拿治疗,采用两拇指自眉心到发际成一条直线,交替进行直推;用中指段按揉两侧眉后的凹陷部位,以顺时针按揉为补法,逆时针按揉为泻法。对肺经有热的患儿,在其无名指末节的螺旋面用右手拇指指掌面朝指尖方向推,以清肺经;对肺经虚弱的患儿,朝指根方向推,以补肺经。护士用中指对患儿大、小鱼际交接部位凹陷处的小天心穴进行按揉。对于高热患儿,采取推拿攒竹穴;对于反复发热的患儿,按揉大陵穴。1周后对患儿情况进行评定。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 记录2组患儿体温恢复正常时间、住院时间。在患儿出院后对患儿家长进行问卷调查,从护理操作、护理态度、护理仪表、护患关系共4个项目进行满意度调查。每项包含5个题目,每个题目5分,分为非常满意5分,满意4分,一般3分,不满意2分,极不满意1分。满分为100分,

超过80分为满意,60~80分为一般,低于60分为不满意,以满意和一般计算总满意度。

3.2 统计学方法 采用SAS14.0软件进行统计分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:治疗3天体温正常,临床症状和体征完全消失,血常规恢复正常。显效:治疗3天体温正常,临床症状和体征好转,血常规基本正常。有效:治疗3天体温下降,临床症状和体征减轻,血常规有所改善。无效:治疗3天体温未降低,临床症状和体征无变化或者加重,血常规无改变。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组95.31%,对照组78.13%,2组总有效率比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	64	38(59.38)	11(17.19)	12(18.75)	3(4.69)	95.31 ^①
对照组	64	23(35.94)	15(23.44)	12(18.75)	14(21.88)	78.13

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.3 2组体温恢复正常时间、住院时间及护理满意度比较 见表2。观察组患儿体温恢复正常时间、住院时间、家长临床护理满意度均优于对照组,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。

组别	n	体温恢复正常时间(d)	住院时间(d)	家长临床护理满意度[例(%)]
观察组	64	2.01±1.12 ^①	9.43±1.73 ^①	61(95.31) ^①
对照组	64	4.67±1.63	13.87±2.93	50(78.13)

与对照组比较,① $P < 0.01$

5 讨论

儿科门诊有近70%的患儿是上呼吸道感染病例,本病临床特点是反复发作,病程较长,严重的会影响患儿生长发育,同时还有可能造成成年后发生慢性呼吸系统疾病的可能,造成永久性的肺损伤,对儿童健康带来严重威胁。中医学认为,小儿上呼吸道感染发生的危险因素主要有以下方面:首先是气候因素,患儿外感六淫,尤以风邪为首,风性数变,可夹寒、夹热导致肺脏发生病变,而且可以迅速传遍全身。其次和饮食不当有关,患儿饮食结构中摄入蔬菜不足,嗜食肥甘厚味,会发生食积胃肠,蕴而化热,造成上呼

吸道感染反复发作。第三,小儿在大量的活动后,汗液会附着在皮肤,使得病毒、细菌容易黏附在皮肤,同时由于机体处在疲劳的状况,生理机能下降,免疫力降低,容易发生上呼吸道感染。第四,情志因素,以及反复生病患儿脾胃虚弱,会出现气机不畅,扰乱肝火,同时发生脾胃功能呆滞,痰湿内生,有形之邪阻碍气机,严重影响了肝脏的疏泄功能和肺气的功能,无法正常鼓邪外出。此外,患儿的体质也是造成上呼吸道感染容易发生的因素之一。有研究发现,阴虚体质或者气阴两虚体质的患儿更容易发生上呼吸道感染^[3~4]。

本院在常规治疗的基础上对患儿实施了中医综合护理。中医学强调治未病,因此在日常起居过程中,护士要叮嘱患儿家属做到防病,保证患儿及时添减衣服。同时中医护理注重对患儿进行情志护理,由于情志过激会导致局部病变的发生,因此护士要积极地同患儿与家属沟通,了解患儿的喜好,投其所好,满足患儿需求,改善患儿的情绪,采用音乐、玩具转移注意力,播放动画片等保证患儿情志的舒畅与稳定,有助于扶助正气、祛除病邪^[5~6]。此外,在治疗的过程中注重对患儿进行饮食调护,根据中医对四气五味的认识,同时结合“虚则补之,实则泻之,寒则热之,热则寒之”的饮食原则,对患儿在治疗期间的饮食做出调护,叮嘱多食用营养丰富的食物,少食油腻、辛辣、生冷等。此外,本院还采取了中医传统的推拿方

法进行辅助治疗。由于小儿的大脑皮质功能尚未发育成熟,因此神经髓鞘尚未完全形成,丘脑屏障的功能较差,极为容易发生高热,采取推拿攒竹穴可以疏风解表、开窍醒神、镇静,同时结合清肺经、揉大陵穴等可以降低患儿高热的发作次数。本研究结果显示,观察组疗效、体温恢复正常时间、住院时间、家长临床护理满意度均优于对照组($P<0.01$)。

综上所述,影响小儿上呼吸道感染恢复的危险因素较多,护理应注重饮食、气候、衣着、情志等多因素,给予患儿中医护理措施能够提高临床治疗效果,缩短患儿临床症状消失时间和住院时间,提高家长对护理的满意度,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 王晓荣. 小儿支气管肺炎疗程相关影响因素的护理观察[J]. 中国社区医师:医学版, 2011, 13(5): 89.
- [2] 郭洪菊. 小儿支气管肺炎的临床护理观察[J]. 中国医学创新, 2011, 8(9): 98-99.
- [3] 尤士军. 中医治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(30): 613-614.
- [4] 党英, 杨广. 小儿反复呼吸道感染的中医药防治概述[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(11): 1250-1252.
- [5] 冯桂平. 探讨小儿高热惊厥的危害与应对措施[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(5): 85-86.
- [6] 朱晓红. 整体护理模式在小儿反复呼吸道感染中的效果观察[J]. 中国医药科学, 2012, 2(18): 151-152.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)

第24次全国特色医疗名医学术交流暨肾病肿瘤论坛通知

本次会议交流的主题是中医药特色疗法治疗肾病、肿瘤及常见病、疑难病症。会议由全国科技推广工作先进单位北京聚医杰医药科学研究院与中国特色医疗学术研究会、中国医疗卫生信息网联合主办,拟定于5月26日—29日(25日报到)在著名的三峡之城湖北宜昌市召开,欢迎各级中医肾病、肿瘤病名医及疑难病症名医、乡村中医、民间中医等报名参会。**一、会议内容:** 1. 专家讲座:特邀中医肾病、肿瘤病等专家作学术讲座; 2. 交流中医药、中西医结合、民间疗法治疗肾病、肿瘤及疑难杂症等方面的经验; 3. 中医专利知识培训:特邀有关专家作中医专利知识讲座并代理申报中医药专利; 4. 请有关专家作“怎样撰写中医药学术论文”的讲座; 5. 评选表彰一批中医肾病、中医肿瘤等方面的名医; 6. 成立中医肾病研究专家委员会并聘任专家,增聘一批中医肿瘤研究方面的专家委员; 聘任一批“中医肾病研究特约研究单位”、“中医肿瘤研究特约研究单位”等; 7. 会后组织参观三峡大坝、游览长江三峡及土家族风情。**二、征文要求:** 运用中医药、民间疗法及中西医结合等方法治疗肾病、肿瘤及各种常见病多发性的经验。稿件需打印并附200字以内作者简介。论文也可发Email: 13366005273@163.com **三、有关说明:** 1. 评选优秀论文; 2. 发继续教育学分证书; 3. 凡参会者均颁发“中华特色医疗学术交流纪念奖章”、荣誉证书; 4. 发会议纪念品及学术资料和《实用中医验方200首》等书刊; 5. 交流论文会后安排在有关杂志上发表; 6. 参会者交报名费200元、会务及资料培训费950元,会期食宿及参观旅游费用自理。**四、报名方式:** 将参会报名费200元、交流论文(无论文者也可报名)、2寸彩色登记相片四张、作者简介、名医表彰或专家委员聘任申请一起在5月10日前用特快专递寄北京市100036-98信箱宜昌会议会务组李莹莹主任收,邮编100036,联系电话:010-63772051、13366005273、18600893817。欢迎登陆: <http://www.zgtsyl.com>, 电子信箱: 100036-98@163.com。