

### 3.3 两组主要症状、体征消退时间比较

表 2 示, 两组在咳嗽、咯痰、喘憋消退时间及痊愈天数方面比较: 治疗组疗效明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组主要症状、体征消退时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 咳嗽           | 咯痰           | 喘憋           | 总病程          |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 治疗组 | 32 | 1.62 ± 0.64* | 1.82 ± 0.53* | 1.75 ± 0.69* | 3.09 ± 0.61* |
| 对照组 | 34 | 3.83 ± 0.50  | 4.59 ± 0.71  | 3.91 ± 0.72  | 5.71 ± 0.55  |

注: 与同项目对照组比较, \*  $P < 0.05$

### 3.4 不良反应

各组在治疗过程中均未见明显的不良反应发生, 所有病例均未出现并发症。

### 4 讨论

支气管哮喘属于中医“哮证”的范畴。李燕宁教授在长期的临床和实验研究中体会到, 哮喘反复发作与湿热有着密切的关系, 沿用经方茵陈蒿汤加减治疗效果明显。我们在此基础上, 进一步化裁, 应用于临床治疗哮喘, 同样取得了较好的临床疗效, 可明

显提高患者肺功能, 抑制哮喘反复发作。茵陈蒿汤是清利湿热之名方, 方中茵陈清热利湿为主药, 栀子清利三焦之火为臣, 加用苦参、秦艽以增清热祛湿之功, 石菖蒲、郁金化湿浊、醒脾, 石韦、车前草清热利小便, 湿性重浊趋下, 虞抟在《医学正传》中指出: “治湿不利小便, 非其治也。”另加浙贝母、瓜蒌清热化痰, 通腑泄热, 肺气得降。甘草调和诸药, 缓和药性。诸药共奏清热利湿宣痹、祛除发病之源、延缓病情进展之功效。

### 参考文献

- [1] 中华医学会儿科分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2004, 42(2): 14-15.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 5-6.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 14-15.

(收稿日期: 2011-12-28; 修回日期: 2012-02-06)

[编辑: 黄健]

## 中西医结合护理干预不稳定型心绞痛患者 31 例

黄燕萍

绍兴市中医院内科, 浙江省绍兴市人民中路 641 号, 312000

通讯方式: hyping721004@163.com, 13675756622

[关键词] 中西医结合护理; 冠心病; 不稳定型心绞痛

不稳定型心绞痛(UA)是由于斑块破裂和糜烂, 并发血栓形成、血管痉挛及微血栓等多因素作用下所形成的心肌缺血缺氧, 进一步引发心绞痛的症候<sup>[1]</sup>, 是严重危害人类健康的常见病、多发病。我们采用中西医结合的护理方案护理 UA 患者, 现报告如下。

### 1 临床资料

入选 62 例 UA 患者, 均为 2010 年 3 月至 2011 年 5 月在我院住院的患者, 诊断参照 2007 年中华医学会心血管病学分会制定的 UA 诊断与治疗标准, 按入院先后顺序随机分为治疗组和对照组, 各 31 例。治疗组男 20 例, 女 11 例, 平均年龄 (71.2 ± 9.3) 岁。对照组男 18 例, 女 13 例, 平均年龄 (72.4 ± 9.6) 岁。两组间性别、年龄比较差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 2 治疗方法

对照组常规选用抗血小板、硝酸酯类、他汀类、 $\beta$ 受体阻滞剂等治疗, 配合一般的常规护理。治疗组在对照组的基础上, 配合系统中西医结合护理措施, 每组均观察两周。①一般护理: UA 患者应适当卧床休息, 避免剧烈活动和用力动作, 并防止长时间工作。饮食上主要给予低盐、低脂、富含膳食纤维的食物。使患者保持大便通畅, 对于大便干结者及时开塞露纳肛。心绞痛发作时应观察胸痛的部位、性质、程度、持续时间, 严密监测血压、心率、脉搏及心电图的变化, 观察有无心律失常、急性心肌梗死等并发症的发生。②心理护理: 心绞痛发作时患者常感到焦虑, 而后者会增加交感神经的兴奋性, 从而增加心肌耗氧量, 加重心绞痛, 甚至诱发心肌梗死等危重情况<sup>[2]</sup>。因此, 护理人员应热情体贴患者, 向患者说明心理因素对疾病的影响, 使患者解除思想顾虑, 缓解紧张的心理压力, 从而更好地配合临床治疗。③用

药护理:注意药物的疗效及不良反应,嘱咐患者随身携带硝酸甘油片或麝香保心丸等缓解心绞痛发作的药物,胸痛发作时在医生指导下服用。详细地向患者讲解本病的发生机制,让患者了解其临床表现、诊断、并发症及预后,使患者熟悉常用药的作用机制和用药方法,能自觉地服药及掌握病情。④中医护理:若突然出现心绞痛,可在医生指导下口服芳香温通中药,或配合针刺膻中、膻俞、内关、神门、厥阴俞等穴位,嘱患者保持镇静,卧床休息。平时在医生指导下于膻中穴与心俞穴交替贴敷本院自制通痹膏(麝香、丹参、延胡索、肉桂、苏合香等组成)。日常护理中使患者注意劳逸结合,避免过劳;注意天气变化,适时增减衣服;注意精神调摄,不宜大怒、大喜、大悲;注意调节饮食,饮食宜清淡,晚餐不宜过饱<sup>[3-4]</sup>。

### 3 疗效观察

#### 3.1 疗效判定标准

显效:症状消失或基本消失,心电图恢复正常或大致正常;有效:心绞痛发作次数减少 60% 或以上,心电图下移的 ST 段减少 0.05mV 以上或 T 波由平坦转为直立;无效:症状无改善或者心电图无变化。

#### 3.2 两组临床疗效比较

表 1 示,治疗组临床疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

| 组别  | 例数 | 显效       | 有效       | 无效      | 总有效      |
|-----|----|----------|----------|---------|----------|
| 治疗组 | 31 | 16(51.6) | 13(41.9) | 2(6.5)  | 29(93.5) |
| 对照组 | 31 | 9(29.0)  | 14(45.2) | 8(25.8) | 23(74.2) |

#### 3.3 两组护理疗效比较

表 2 示,治疗组护理疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

表 2 两组临床护理疗效比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 心率<br>(次/min) | 收缩压<br>(mmHg) | 舒张压<br>(mmHg) | 心绞痛发作<br>总次数 |
|-----|----|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 治疗组 | 31 | 52±9*         | 118±16*       | 70±12*        | 0.9±1.2*     |
| 对照组 | 31 | 71±12         | 132±19        | 82±14         | 3.5±2.7      |

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

### 4 讨论

UA 是介于稳定型心绞痛和心肌梗死之间的临床状态,因其与非 ST 段抬高性心肌梗死有相同的病理基础,在临床上被统称为急性冠脉综合征(ACS)。临床上当积极防治,采用积极的现代护理学干预,以防病情加重,发生心肌梗死及猝死等危重

情况。本病属于中医学“胸痹”、“心痛”等范畴,根据中医学对病因病机及治疗的认识,采用适宜的中医护理干预,具有良好的护理疗效。

本研究中所有治疗组患者经中西医结合护理后,病情稳定,无危重情况的发生,总有效率较对照组差异有统计学意义,且在护理效果方面,中西医结合的护理组较对照组差异有统计学意义。因此,本研究提示,对于 UA 患者,在积极地内科药物治疗的基础上,配合及时、有效的中西医护理措施,可以提高临床疗效、促进疾病的恢复、提高患者的生活质量。

### 参考文献

- [1]中华医学会心血管病分会.不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死诊断与治疗指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(4):295-304.
- [2]朱志先,梁虹.现代心身疾病治疗学[M].北京:人民军医出版社,2002:105-107.
- [3]解红雁.胸痹心痛的中医护理[J].河北中医,2008,30(4):428-429.
- [4]吴丽君.冠心病心绞痛发病诱因及中医护理[J].光明中医,2008,20(3):14-15.

(收稿日期:2011-12-29;修回日期:2012-01-21)

[编辑:黄健]

## 石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校是一所理论与实践相结合的全日制针灸推拿专修学校。多年以来,我校恪守“严谨、求实”校训,严抓教学质量和教学水平,可谓“桃李满天下”。2012 年我校培训项目如下。

1. 针灸推拿培训班:学期 4 个月,学费 2800 元,7 月 1 日、11 月 1 日开学。课本为大专教材的中医基础理论、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学,针法有腹针、眼针、锋针、舌三针、头皮针、梅花针及其适应症。

2. 高级针灸进修班:学期半个月,每月 10 日开学,学费 1700 元,讲授腹针、眼针、锋针、舌三针、头皮针、梅花针的针法及适应症;重点讲授半身不遂、高血压、肠炎、胃炎、妇科病、更年期综合征的治疗。

3. 按摩师培训班:学期 1 个月,每月 1 日开学,学费 600 元,讲授保健按摩、治疗按摩、刮痧、拔罐、足疗。考试合格颁发劳动部中、高级职业资格证书或卫生部门康复治疗师专业证书。

4. 小儿推拿班:学期半个月,学费 600 元。

地址:石家庄市桥西区广平街 69 号

电话:13131169949,0311-83819019

www.yhzhenjia.com。