

药物与整体化护理对治疗宫颈 HPV 感染临床有效率的影响评价

韩 梅

四川大学华西第二医院 610041

〔摘 要〕目的 评价药物与整体化护理对治疗宫颈 HPV 感染临床有效率的影响。方法 选取本院收治的 70 例宫颈 HPV 感染患者,所有宫颈 HPV 感染患者的收取时间(2015 年 2 月 1 日-2016 年 2 月 1 日),抽签随机分为观察组一组 35 例宫颈 HPV 感染患者)、对照组一组 35 例宫颈 HPV 感染患者),分别实施药物与整体化护理以及常规治疗,将两组宫颈 HPV 感染患者的治疗效果详细记录。结果 观察组宫颈 HPV 感染患者的总有效率 77.14% 与对照组 51.43% 具有显著差异($P < 0.05$)。结论 通过对宫颈 HPV 感染患者实施药物与整体化护理后,取得显著效果,能提高患者临床有效率,值得推广和应用。

〔关键词〕药物;整体化护理;宫颈 HPV 感染;临床有效率

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)04-0139-02

研究显示,近年来,宫颈 HPV 感染发病率呈上升趋势,以尖锐湿疣、寻常疣作为临床表现,多数患者常由于该疾病产生严重的负面情绪,使患者疾病转归受到严重影响^[1]。因此,我院对药物与整体化护理对治疗宫颈 HPV 感染临床有效率的影响进行分析,见本文研究详细描述。

1 资料和方法

1.1 资料

选取本院收治的 70 例宫颈 HPV 感染患者,所有宫颈 HPV 感染患者的收取时间(2015 年 2 月 1 日-2016 年 2 月 1 日),抽签随机分为两组。排除标准-(1)精神异常、(2)伴有其他严重疾病患者、(3)认知障碍患者。纳入标准-(1)患者均符合宫颈 HPV 感染临床诊断标准、(2)70 例患者临床资料完整。观察组:年龄:宫颈 HPV 感染患者年龄在 20 岁-49 岁,平均年龄(35.21±1.02)岁。对照组:年龄:宫颈 HPV 感染患者年龄在 21 岁-48 岁,平均年龄(36.11±1.15)岁。对照组 35 例和观察组 35 例宫颈 HPV 感染患者各项指标无差异,采用 $P > 0.05$ 表示。

1.2 方法

对照组 35 例均使用常规治疗。对患者使用重组人干扰素 a-2b 阴道泡腾胶囊进行治疗,每日一次、每次 1 粒,在睡觉前进行阴道上药,在用药前对患者外阴进行清洗,在月经期禁止用药。

观察组 35 例均使用药物与整体化护理。药物治疗和对照组相同,再实施整体化护理:(1)首先应了解患者各个方面,例如文化程度、病情等,给患者普及相关疾病知识,使患者对宫颈 HPV 感染的预后、治疗以及发病机制充分了解,降低患者对该疾病的恐惧感。(2)给予每位宫颈 HPV 感染患者营造一个舒适医疗环境,护理人员在日常应多于患者进行沟通,了解患者精神状况和心理状况,对心理状况进行评估,同时使患者对疾病健康知识充分了解,增强宫颈 HPV 感染患者战胜疾病的信心。

1.3 观察指标

对比对照组、观察组两组宫颈 HPV 感染患者的总有效率。

1.4 统计学处理

本次研究中实施 SPSS26.0 软件,将对照组患者以及观察组宫颈 HPV 感染患者的总有效率指标进行统计,两组患者指标对比不同,可使用 $P < 0.05$ 表示,具有差异。

2 结果

观察组宫颈 HPV 感染患者的总有效率 77.14% 与对照组 51.43% 具有显著差异($P < 0.05$),见表 1 所示。

表 1 分析对照组、观察组两组宫颈 HPV 感染患者的总有效率

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n; %)
观察组	35	26	1	8	77.14
对照组	35	15	3	17	51.43

3 讨论

近年来,宫颈 HPV 感染发病率呈上升趋势,而对于该类患者实施一项有效的治疗方式十分重要^[2-3]。

重组人干扰素 a-2b 阴道泡腾胶囊为抗病毒药物,能抑制人体 HPV 病毒中蛋白质合成,使病毒无法进行复制,同时还能有效调节患者免疫功能,但是由于多种因素影响,导致药物单一治疗效果不佳。随着医学模式发展和社会不断进步,人们对护理重要性具有充分认知,整体化护理在临床中广泛应用,该项护理模式主要注重其中的人文关怀,护理人员需要了解每位宫颈 HPV 感染患者的心理转变,给予患者体贴和关怀,同时实施心理干预与疾病知识健康教育,使患者对宫颈 HPV 感染具有较深的了解,能降低患者抑郁、焦虑等负面情绪,从而提升宫颈 HPV 感染患者生活质量,改善患者疾病转归,通过将整体化护理和药物联合应用后,取得显著效果,能显著提高患者机体抵抗病毒能力,清除病毒,能改善宫颈 HPV 感染患者临床症状,消除患者的恐惧感^[4-7]。经研究表明,观察组宫颈 HPV 感染患者的总有效率 77.14% 与对照组 51.43% 具有显著差异($P < 0.05$)。

综上所述,通过对宫颈 HPV 感染患者实施药物与整体化护理后,取得显著效果,能提高患者临床有效率,值得在进一步推广及运用。

〔参考文献〕

[1] 王玉欢,王芳,李妍芹等.苦参软膏治疗宫颈 HPV 感

(下转第 142 页)

其中的数据结果均显示 $P < 0.5$, 差异具有统计学意义。

表二 两组产妇康复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	顺产总产程 (min)	产后出血量 (ml)	产后住院天数 (d)
实验组	30	564.24 ± 161.34	150.64 ± 33.87	2.97 ± 0.33
对照组	30	633.47 ± 188.64	188.94 ± 36.87	3.97 ± 0.78
t		3.047	7.546	9.874
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

妊娠过程对女性盆底功能的影响相对较大, 甚至会导致产妇出现盆底功能障碍, 对产妇的身体健康造成严重威胁^[5]。临床中, 在产妇进行生产的过程中, 促进产前宣教的应用, 使护理人员将生产的相关内容向产妇进行介绍, 帮助其尽量的减少对自身的伤害, 提高生产力, 保证盆底肌的正常, 提高医院的护理质量^[1]。

本研究以在我院接受生产的产妇为研究对象, 将其进行分组, 分别为实验组和对照组, 每组 30 人。其中, 对照组采用常规护理方法, 实验组在同样采用常规护理方法的基础上, 给予产前宣教, 对两组产妇的盆底肌力恢复程度进行比较, 同时比较的产后康复情况。研究结果为: 实验组产妇在盆底收缩压、阴道静息压、I 类肌纤维持续收缩压和 II 类肌纤维

持续收缩压方面的评分均明显高于对照组。并且, 实验组产妇在其顺产产程、产后出血量和产后住院天数方面的评分均明显低于对照组。其中的数据结果均显示 $P < 0.5$, 差异具有统计学意义。结果表明, 产前宣教对产妇盆底肌力影响相对较大, 更有利于促进患者的康复, 提高患者的顺产率。

综上所述, 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效具有显著作用, 能够有效提高产妇的顺产率, 促进产妇的快速康复, 提高其生产护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 唐晶晶, 纪淑焕. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26(11):40-42.
- [2] 张妮妮. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26(09):68-69.
- [3] 中文兰, 王秀文, 郭会平, 申小英. 产前宣教对产妇分娩方式的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(10):116-117.
- [4] 侯雯莅, 赵文娟, 李凤艳, 余瑞欣, 刘淑敏. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 实用预防医学, 2012, 19(07):1043-1045.
- [5] 淮北市妇幼保健院推出“一对一”产前宣教受欢迎 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2013, 12(02):76.

(上接第 139 页)

染的临床研究 [J]. 西南国防医药, 2013, 23(2):189-191.

[2] 孙红, 朱勤贤, 顾伯林等. 益气除湿解毒汤治疗宫颈 HPV 感染的临床研究 [J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(3):232-234.

[3] 薛辉, 冉雪梦, 付曙光等. 清热解毒方治疗宫颈 HPV 感染的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2016, 23(2):188, 197.

[4] 于洪波, 杨雷, 于海莲等. 中西医结合在防治宫颈 HPV 感染癌前病变及术后复发中的效果分析 [J]. 中国性科学,

2017, 26(4):67-69.

[5] 蔡佩真, 周静秀, 孟云辉等. 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 阴道泡腾胶囊治疗宫颈 HPV 感染的疗效观察 [J]. 海南医学, 2016, 27(8):1322-1324.

[6] 程慧婷, 李佩玲. 红外非热生物效应治疗宫颈 HPV 感染临床观察 [J]. 现代肿瘤医学, 2017, 25(17):2796-2799.

[7] 刘洋, 徐梅. 重组人干扰素 $\alpha 2a$ 栓联合黄芪生脉饮治疗子宫颈 HPV 感染疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(32):3586-3588.

(上接第 140 页)

对慢性病病人定时宣教, 对疾病知识有连续、深入的学习。

2.5 责任护士面对面的宣教

把健康宣教知识贯穿于护理工作中, 遇到问题随时宣教、个性很强、针对性强并保护病人隐私。拉近与病人的距离。

3 健康教育的评价

病人教育评价不是一次性的他贯穿与病人住院的全过程。因此护士应明确评价的意义和作用, 及时对患者教育目标进行评价, 以促进患者教育计划的实施^[1]; 通过科室质控员、护士长、护理部三级的抽查。给一个客观评价, 参与绩效考核。

4 健康宣教工作中存在问题及对策

4.1 存在问题

病人的接收能力差和接受态度不端正; 护士的宣教水平低下, 患者的态度和行为是否转变, 很大程度上取决于护理人员健康教育的水平, 而目前护理人员的教育能力还不能完全适应这种需要。

4.2 解决对策

4.2.1 护理工作要适应病人的需求, 对不同种住院病人进行不同的宣教, 满足病人的知识需求, 需要有细心、耐心、

及责任心转变观念, 提高护理人员健康教育的意识。

4.2.2 转变管理观念, 建立健康教育管理体系医院应高度重视, 把开展健康教育活动列为医院工作范围, 开展长期有计划、有组织、有实施、有评价的全院性健康教育工作。

4.2.3 转变护理观, 树立护理服务意识护理人员要从狭义的传统护理中跳出来。随着社会的发展, 健康教育对护士提出更高的要求, 护士应努力学习多学科的知识, 在有扎实的专业知识和技能及较高的社会、人文科学知识的同时, 研究人的需求, 护士应不断补充新理论、新方法、新技能, 不断提高护理水平。

随着我院整体护理的实施, 住院病人已逐渐意识到健康教育的重要意义, 有强烈的健康知识需求, 希望在住院期间通过各种方式获得有关疾病及健康保健知识, 以最佳的身心状态积极主动配合治疗, 增强身体素质和维护自身健康。在整体护理中, 健康教育应始终贯穿于病人从入院到出院的各个阶段, 是临床护理工作的重要内容。成为评估护理质量的重要标准。

[参考文献]

- [1] 《内科护理学高级教程》主编黄人健, 李秀华.