

红外线肝病治疗仪对布鲁氏菌患者生活质量的影响观察研究

龚燕花

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

【摘要】目的 观察生物信息红外肝病治疗仪照射治疗后对患者生活质量的影响。**方法** 选取2018年12月至2019年11月入科治疗的布鲁氏杆菌病患者92例,其中41例患者为对照组,51例患者为治疗组;对照组采用常规治疗方法,治疗组采用在常规治疗的基础上使用生物信息红外肝病治疗仪照射治疗,两组患者照射治疗前后运用Barthel指数ADL量表和生活质量评价量表(SF-36)对患者日常生活自理能力和生活质量进行评价。**结果** 对照组患者使用生物信息红外肝病治疗仪照射治疗后,对照组Barthel指数ADL评分自理(84.15±7.06),需帮助(44.88±3.95),依赖(33.41±3.25),治疗组自理(99.51±1.50),需帮助(59.02±2.01),依赖(39.41±1.63);治疗后治疗组SF-36评分生理功能维度(PCS)和心理功能维度(MCS)分值均较对照组有所提高。**结论** 生物信息红外肝病治疗仪对布鲁氏杆菌病患者生活质量明显提高。

【关键词】 BILT; 布病; 自理能力; 生活质量

【中图分类号】 R516.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-020-02

布鲁氏杆菌病也称之为波状热,简称布病,是由布鲁氏杆菌引起的人畜共患的传染病^[1-2]。其临床表现复杂,约90%以上的患者伴有关节病变。本研究通过对布病患者在常规治疗的基础上使用BILT照射治疗,探讨BILT对布病患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2018年12月至2019年11月入科治疗的布鲁氏杆菌病患者92例分为对照组和治疗组。其中随机抽取41例为对照组,51例为治疗组。对照组采用常规药物治疗的方法,治疗组采用在常规治疗的基础上使用BILT对布病患者进行照射治疗。

(表一) 调查对象的一般资料 (n=92)

项目	例数	构成比 (%)	项目	例数	构成比 (%)
性别			文化程度		
男	69	75%	小学及以下	56	60.87%
女	23	25%	初中-高中	30	32.61%
年龄			本科及以上	6	6.52%
18-	56	60.87%	医保类型		
38-	30	32.61%	医疗保险	79	85.87%
58-	6	6.52%	农村合作医疗	3	3.26%
疾病类型			自费	4	4.35%
急性	71	77.17%	人均月收入		
慢性	21	22.83%	< 3000	27	29.34%
居住地			3000-5000	49	53.26%
城镇	73	79.35%	> 5000	16	17.39%
农村	19	20.65%	婚姻状况		
疼痛部位			已婚	73	79.35%
一个	87	94.56%	未婚	17	18.48%
多个	5	5.44%	离异或丧偶	2	2.18%
疼痛程度			合并其他疾病		
轻度	39	41.39%	有	4	4.35%
重度	53	58.61%	无	88	95.65%

1.2 方法

使用BILT照射治疗前,运用数字疼痛评分法对患者疼痛情况进行评估,对于中度疼痛患者每日照射2次,每次30分钟;重度疼痛患者每日照射3次,每次30分钟。在照射治疗后与治疗前运用Barthel指数ADL量表对患者治疗前后的日常生活自理能力进行对比评价;运用生活质量评价量表(SF-36)对患者治疗前后的生活质量进行对比评价,并与对照组相比较,分析研究BILT照射治疗对布病患者生活质量的影响。

1.3 具体评估量表包括

1.3.1 生活质量评价标准

选用美国生活质量量表(SF-36):共36个条目,分为2个总维度:即生理功能相关生活质量维度(PCS)与心理功能生活质量维度(MCS)。各分量表维度的分值为0-100分,分值越低,

表明生活质量越差^[3]。

1.3.2 生活自理能力评价

采用Barthel指数评价量表:BI量表包括10个选项,评分分值为2-4个等级,总分100分,得分越高,表明独立性越好,依赖性越小。总分值分为以下几个等级:60-100分生活基本可以自理;40-60分生活部分自理,需要帮助;0-40分生活不能自理,依赖他人照顾^[4]。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0专业统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有显著统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者治疗前后生活质量进行比较分析,结果如下:

(表二) 两组患者治疗前后 SF-36 情况比较

分类		对照组 n=41		治疗组 n=51		P 值
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
生理功能 (PCS)	生理功能 PF	42.02±2.05	59.15±7.24	41.67±2.79	85.04±3.89	P<0.05
	生理职能 RP	38.22±4.51	59.24±6.22	38.18±4.64	74.24±6.97	P<0.05
	躯体疼痛 BP	18.37±1.36	65.83±1.48	18.14±0.69	85.25±3.69	P<0.05
	总体健康状况 GH	35.15±1.11	64.15±6.62	35.04±0.82	83.63±4.54	P<0.05
心理功能 (MCS)	精力 VT	33.88±3.83	57.66±5.39	32.24±4.98	83.53±5.39	P<0.05
	社会功能 SF	28.44±5.98	46.46±4.48	28.63±5.53	72.57±11.48	P<0.05
	情感职能 RE	36.37±2.87	54.49±0.51	36.08±2.37	78.96±5.26	P<0.05
	精神健康 MH	39.37±5.45	57.37±5.36	39.47±4.73	83.04±3.18	P<0.05

由表二可知, 治疗组患者生理功能维度和心理功能维度
比对照组均有所改善 ($P<0.05$), 两组患者治疗前后各维度
结果比较差异有统计学意义。

2.3 对两组患者治疗前后 Barthel 指数评价量表 (BI)
进行比较分析, 结果如下:

(表三) 两组患者治疗前后 BI 指数比较

组别	例数	治疗前			治疗 5 天		
		自理	需帮助	依赖	自理	需帮助	依赖
对照组	41	60.73±1.79	40.98±2.01	22.80±2.51	70.61±6.91	42.32±2.98	21.83±2.44
治疗组	51	60.78±1.84	40.88±1.93	22.84±2.50	87.45±2.52	49.41±1.63	31.08±4.04
P 值		P>0.05	P>0.05	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

表三续

组别	例数	治疗结束		
		自理	需帮助	依赖
对照组	41	84.15±7.06	44.88±3.95	33.41±3.25
治疗组	51	99.51±1.50	59.02±2.01	39.41±1.63
P 值		P<0.05	P<0.05	P<0.05

通过比较分析发现, 治疗组患者治疗结束 BI 指数明显升
高, 治疗 5 天后 BI 分值升高尤为显著, 说明在疼痛得到有效
控制的前提下, 患者的自理能力也得到提高。两组患者治疗
前后分值比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

本研究中, 自理能力评价对比的结果: 治疗组患者治疗
结束 BI 分值无论是自理 (99.51±1.50)、需帮助 (59.02±2.01)
还是依赖 (39.41±1.63) 均明显高于对照组, 且较治疗后 5
天的效果显著, 说明 BILT 照射治疗后, 患者的日常生活自理

能力提高。生活质量方面: 治疗组患者治疗后 SF-36 量表 8
个维度的分值均较前升高, 由此可知, 患者生理方面及心理
方面的健康状况均有所改善。因此, BILT 照射治疗对布病患
者生活质量的影响有显著提高。表明: BILT 照射治疗可促进
布病患者快速康复, 提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 杨红叶. 50 例布鲁氏杆菌病患者的护理体会 [J]. 实用
临床护理学杂志, 2017, 2 (34): 147.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 布鲁氏菌病诊断标准 [M]. 北
京: 人民卫生出版社, 2007.
- [3] 周聪聪, 孟云蛟, 顾志峰等. 中老年类风湿关节炎患
者应对方式与生活质量、疾病状态的相关性 [J]. 中国老年学杂
志, 38 (8): 1998-2000.
- [4] 李苗苗, 代永静等. Barthel 指数评分量表在康复护理中
的应用进展 [J]. 2018, 33 (6): 0:5-510.

(上接第 19 页)

社区是组成城市的重要部分, 就像是组成人体的细胞一
样, 有着重要的价值, 在地区发生以及紧急自然灾害、工业
事故、异常事件以后, 社区居民的灾害自救能力是影响最终
地区伤亡人数指标的重要影响因素, 在社区发生紧急事件以
后, 在第一救治现场需要充分的发挥医护人员的价值, 但更
多的需要依靠居民的灾害自救能力与急救知识储备来保障自
身的生命安全。在进行社区居民灾害自救能力训练时, 实施
情景模式模拟演练, 培养社区居民在灾害情况中能够有效的
实现自我救赎, 同时借助现有的物资完成被困求救、险境自救,
从而提升自身在面对灾害危险时的生存率^[4]。

评价结果分析: 在社区居民紧急灾害救援能力评价中,
接受情景模式模拟演练的培训的干预组社区居民在应急救援
能力数据得分相较于对照组社区居民, 组间数据差异显著 ($P<0.05$)。

综上, 基于培养社区居民面对灾害时的应急救援能力,
通过实施情景模式模拟训练, 有效的提升社区居民在紧急情
况下的各项反应能力, 应用价值显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李玉梅, 郝正玮, 赵亚宁, 等. 虚拟现实仿真演练在
社区居民现场急救培训中的应用 [J]. 中国煤炭工业医学杂志,
2017, 20(6):750-752.
- [2] 顾君昌. 社区应急救援培训与效果分析 [J]. 中国城
乡企业卫生, 2019, 34(10):96-97.
- [3] 朱臻, 朱慧, 宋慧娜, 等. 情景模拟法在灾害救援
护理培训中的应用探讨 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,
2014, 9(011):1062-1063.
- [4] 孙玥, 吕伟然, 耿莉, 杨璐璐, 张森, 段弘扬, 孙宗
科, 应波, 张伟. 基于地震灾害场景的环境卫生应急演练探讨
[J]. 上海预防医学, 2019, 31(12):1024-1026.