

药后顾虑重重而不敢用,询问医生是否开错处方,怀疑药房是否取错了药等。针对这种情况在给病人发药的过程中,做到明确交待用法、用量、注意事项,让病人正确了解有关药品知识,耐心向病人讲清用药目的、方法,特别是当一种药物有多种名称时,应把所有药名同时介绍给病人,如“灭滴灵”也称“甲硝唑、灭滴唑”,通过解释和介绍使病人容易接受治疗,解除思想负担。

## 2 药品的价格对病人的心理影响

药物的治疗效果是药物与人体相互作用的表现。某种药物对某一具体病原菌来说,如果病原菌对所选药敏感,疗效就好,而临床用药原则是从低级到高级,对作用、副作用、价格等诸多因素综合考虑。如青霉素是一种具有疗效高、价格低、不易产生耐药性等优点的抗生素,但目前社会上有一种不正确用药观念,认为药越贵,效果就越好,反映在住院病人身上表现为自选药,自用药,影响医嘱药疗执行,使病人认识到药物越贵效果越好的观念是没有科学根据的,要使病人相信只有做到合理用药,科学用药才能确保用药安全有效,从而主动配合治疗。

## 3 药品的质量对病人的影响

有的药品宣传夸大治疗作用,掩饰药品毒副作用,更有甚者以次充好,严重危害病人的身体,当病人用过假冒药品发觉上当受骗时,再次使用药名相同、产地相同而质量不同的合格药品时,就会产生不同信任感,病人会提出种种理由拒绝用药。为了不影响药物效果,我们认识到医疗单位购药时,要把好质量关,药师在发药时要做到“三查”、“七对”、“一注意”,更

要仔细查看包装、产地、药品检验合格证,当病人对所用药有争议时要有足够证据向病人证明药品的可靠性,使病人产生信任感。

## 4 药物的副作用对病人的心理影响

每种药物都存在着作用与副作用,青霉素可引起皮肤变态反应及过敏性休克,氯霉素可引起白细胞改变,红霉素可引起胃肠道症状,抗癌类药物可引起脱发、胃肠道反应、周身不适等症状,病人在不良反应痛苦中对某些药物有特殊警觉性,谨小慎微,拒绝用药,遇到此种情况要格外慎重,同时针对病人的忧虑和担心,要给予恰当的解释和安慰,让病人有所准备,充分做到自我解放,实现自我调节。

## 5 药物疗效对病人的心理影响

当各种药疗效果不明显或根本无效时,病人便产生对原有药物抗拒接受的心理,应动员病人积极接受治疗,同时要帮助病人查找药效不明显的原因,如口服抗生素是否做到按时、按量服用,浮肿病人使用利尿剂时是否控制钠盐饮食,冠心病患者是否做到自我控制情绪等。药物作用于人的相应病变系统,而药物的各种因素亦影响到病人的心理反应,同时病人的心理反应亦会影响药物作用的。所以药疗应是一个有机系统工程,为使药物治疗达到较好效果,在严格执行查对制度的基础上,要观察病人的用药心理,从诸多方面提高病人对药物的信任度,减少病人在药疗时不良反应。

(责任编辑 张和群)

## ※ 中医护理

# 犀角地黄汤化裁方治疗毒蛇咬伤血分证的观察护理

冯健兰 宋 秀 罗丽英

(广东省深圳市中医院 广东 深圳 518033)

**摘要** 目的 观察犀角地黄汤化裁方治疗毒蛇咬伤血分证的效果。方法 选择符合条件的患者 100 例被毒蛇咬伤后出现血分证的患者,按随机法分为对照组和观察组各 50 例,2 组均给予清创、局部封闭、注射五步蛇毒血清及抗生素、速尿等常规治疗;观察组加服犀角地黄汤化裁方,每次 20ml,每天 3 次,疗程为 4~15d。结果 在实验室指标恢复正常时间、局部肿胀消退、疗程等方面明显优于对照组,具有显著性差异 ( $p < 0.05$ )。结论 犀角地黄汤化裁方治疗毒蛇咬伤引起血分证有较好疗效。

**关键词**: 毒蛇咬伤; 血分证; 犀角地黄汤化裁方护理

中图分类号: R248 文献标识码: B 文章编号: 1006-6411 (2006) 008-0099-03

Observation and Nursing of Blood-aspect Pattern Caused by Poisonous Snake Bite and Treated Using Rhinoceros Horn and Rehmannia Decoction  
FENG Jianlan ; SONG Xiu ; LUO Liying.

Shenzhen Chinese Traditional Medicine Hospital , Shenzhen , 518033 , China

**Abstract : Objective :** To observe the effectiveness of Rhinoceros Horn and Rehmannia Decoction on blood-aspect pattern caused by poisonous snake bite. **Methods :** 100 cases with blood-aspect pattern after poisonous snake bite were randomized and divided into a control group of 50 cases and an experimental group of 50 cases. All the cases were given routine treatments , including debridement , local block therapy , injection of Agkistrodon Acutus Antivenin and antibiotics. The experimental group was added Rhinoceros Horn and Rehmannia 20ml per time and three times per day for 4~15 days. **Results :** It was more effective on recovering period of relevant indicators , local swelling relief and treatment period in the experimental group than the control group and the deference between the two groups was statistically significant ( $p < 0.05$ ) . **Conclusion :** Rhinoceros Horn and Rehmannia Decoction has a good effectiveness on Blood-aspect pattern caused by poisonous snake bite.

**Key Words :** Poisonous Snake Bite ; Blood-aspect Pattern ; Rhinoceros Horn and Rehmannia Decoction ; Observation and Nursing

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择从 2002 年~2004 年 66 例被血毒类的蝮蛇、青竹蛇、五步蛇、烙铁头和混合类毒腹蛇且出现血分证者(眼镜蛇、眼镜蛇王蛇血分证表现不显著,故不作观察对象)。本组年龄在 16~57 岁,平均年龄在(37±0.6)岁。被蛇咬伤至就诊时间为 2~20h。所有蛇伤患者均符合 1994 年中国蛇协制定标准<sup>[1]</sup>,对就诊时已昏迷的患者不列入本次的研究范围,排除了心肺肺方面的疾病,两组间就诊时间及病情严重程度无显著性差异( $p>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

选择符合条件的患者 66 例,随机化法分为对照组和观察组,2 组均给予清创、局部封闭、注射五步蛇毒血清及抗生素、速尿等常规治疗;同时观察组加服犀角地黄汤化裁方,每次 20ml,每天 3 次,疗程为 4~15d(治疗 4d 以上且已痊愈者则结束疗程)。

观察 2 组病人的临床表现,记录 PT、APTT、小便和大便潜

血、伤口出血停止时间、皮下出血症状好转时间,肿胀消退,局部坏死和肢体障碍发生率及痊愈率,疗程时间,并进行统计分析。

1.3 疗效标准:参照国家中医药管理局标准<sup>[2]</sup>制订;凝血功能检验标准(活化部分凝血时间、血浆凝血酶原时间测定)参照高等医药院校教材《诊断学》。

治愈:实验室指标恢复正常,全身和局部症状完全消失,肢体功能恢复。

显效:实验室指标恢复正常,全身和局部症状明显好转,伤口基本愈合,肢体功能有所受限。

有效:实验室指标好转,全身和局部症状(红肿热痛)减轻,坏死灶有所缩小或全身和局部症状消失,肢体功能严重受限,需转外科治疗。

无效:实验室检查不正常,全身或局部症状无减轻,伤口不愈合,或出现坏死。

## 2 结果

2.1 2 组病人伤口出血症状消失、小便大便检查恢复正常及住院时间的比较,结果见表 1。

表 1 2 组病人在大小便、伤口出血停止及住院时间比较

组别	尿检验正常时间(h)	伤口出血停止时间(h)	粪检验正常时间(h)	住院时间(d)
观察组	41±19	34±21	76±33	5.6±2.1
对照组	58±11	48±15	134±21	7.7±1.7

$p<0.01$

2.2 2 组病人局部坏死和肢体障碍发生率与 PT、APTT 延长发生率比较,结果见表 2。

表 2 2 组病人局部坏死和肢体障碍发生率、PT、APTT 延长发生率比较 例(%)

组别	例数	局部坏死	PT、APTT 延长	肢体活动受限
观察组	50	6(12)	10(20)	5(10)
对照组	50	13(26)	21(42)	11(22)

## 3 护理

3.1 密切观察病情变化,注意观察局部出血、尿血、大便带血、口渴、汗出、有无烦躁、肢冷等休克症状,尤其注意潜伏期及早期症状,如皮下出血点、淤斑、便血、尿血等情况。发现异常及时通知医生并做好记录,早期按常规给予伤口清创处理。古人云:“凡被蛇伤,急敷药,庶不致毒气内攻,流布经络。”<sup>[3]</sup>因此早期按常规给予伤口清创处理,及时清除坏死组织,保持局部的引流通畅,清创时要严格无菌技术操作。清创后要保持伤口敷料的干燥清洁,发现污染或渗血较多要及时更换。

### 3.2 二便的观察

3.2.1 大便的观察 中医素有“治蛇不泻,蛇毒内结。二便不通,蛇毒内攻”<sup>[4]</sup>的观点,而蛇毒又为风毒、火毒,伤后常有便秘出现,口服犀角地黄汤后,病人一般在 4~6h 内排便,以促进毒素的排出。护理上我们要在病人每次大便后认真观察大便的颜色、性质和量,并做好记录,发现异常及时报告处理。

3.2.2 尿量的观察和尿管的护理 做好 24h 尿量的记录,并观察尿的颜色、尿量,如发现肉眼尿血较前明显、少尿、管型尿应及时留尿标本送检查,24h 尿量不得少于 600ml。对留置尿管的病人要注意尿道口的清洁护理,每日用 1:5000 呋喃西林冲洗膀胱,鼓励病人多喝水以增加尿量,以减少膀胱炎的发生和防止尿管被血块堵塞。

3.3 患肢的护理 蛇伤患者早期应限制患肢活动,适当抬高

患肢,1~3d 内应卧床休息,定时协助翻身,但避免多活动,以免蛇毒扩散加重病情。

3.4 输液的护理 血液毒对凝血系统功能严重损害,易引起出血不止,大量输液快速滴入可引起凝血因子的稀释而加重出血<sup>[5]</sup>。所以,在输液、抽血检查时要做到一次成功,输液时最好用留置针,避免反复穿刺,加重出血。按压时间稍长,拔管后并用消毒液消毒针口,用无菌消毒纱布块覆盖,胶布固定,防止穿刺部位感染。

3.5 心理护理 病人被毒蛇咬伤都有精神紧张,心理恐惧,思想负担重,应认真观察其举止言行,耐心做好解释安慰工作,消除病人的悲观情绪,使之积极配合治疗。

3.6 饮食护理 根据患者的病情给予辨证施食。当患者出现便血严重时应给予禁食,同时根据大便检查结果要指导病人禁食烟酒等。

## 4 讨论

目前公认的理论认为血循毒引起的内外出血均属于热毒内侵血热妄行的表现,故宜以清热解毒、凉血止血治之。我们在临床上运用清热解毒凉血的原则,以犀角地黄汤化裁为主治疗蛇伤致凝血障碍试验的结果显示了满意的疗效。犀角地黄汤由犀角、地黄、赤芍、毛冬青、生地、丹皮组成,是温病血分证治疗的代表方剂,具有清热解毒、凉血散瘀的功效。其中黄芩、黄连等能清热泻火解毒;毛冬青能凉血通脉,活血消肿;生地、丹皮、赤芍能清热凉血、活血散瘀而止痛。临床上以犀角地黄汤化裁(加黄芩、黄连等清热解毒药)治疗血循毒类毒蛇咬伤所致血分证获得满意的效果,能防治内外出血、减少凝血障碍发生率,减轻凝血障碍程度、加快局部肿胀的消退、缩短疾病疗程明显优于对照组。

## 参 考 文 献

1 覃公平主编.中国毒蛇学.第 2 版.南宁:广西科学技术出版社,

2001.649.  
2 引国银.蛇伤急救与治疗.长沙 湖南科学技术出版社,1997.7.  
3 陈美英.蛇伤解毒散外敷治疗毒蛇咬伤残人 510 例.中医外治杂志,1998,7(1) 2.

4 周晓松.毒蛇咬伤的观察与护理.江苏中医,1999,20(9) 38~39.  
5 黄艺晖,黄庆兰.27 列五步蛇咬伤病人的护理总结.中国蛇志杂志,1997,9(9) 3.

(责任编辑 张和群)

※调查分析

卫校女生性教育及效果调查分析

史莉萍 谢新民

(江西省赣州卫校 江西 赣州 341000)

**摘要** 目的 了解卫校女生性知识、态度、行为等状况,为卫校女生性教育内容、时间、方法方式提供依据。方法 分别对卫校一年级、二年级、三年级的在校学生进行性知识、态度、行为的匿名随机整群抽样问卷调查。结果 调查显示,卫校女生对性的基本知识的正确回答率为:二年级和三年级老生>一年级新生。对性的态度、行为回答情况新老女生间大多无显著性差异( $p>0.05$ )。结论 卫校女生在卫校学习 1 年或 2 年后,对性的基本知识掌握得较好,但对性的态度和行为却不容乐观。

**关键词** 卫校女生;性教育;知-性-行;调查分析

中图分类号:G479 文献标识码:B 文章编号:1006-6411(2006)008-0101-02

为了解卫校女生对性的基本知识的掌握程度、所持态度和行为的状况,探讨卫校女生性教育的时间、目标、内容和方法方式,为科学制定性教育策略提供依据,从而提高广大女生对性的认识,减少女生的性困惑、婚前性行为、性病的防治,促进女生的身心健康,为社会培养合格的卫技人才,我们对我校在校的部分学生进行了性的基本知识、态度、行为情况调查,结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 卫校在校女生共 760 名,全为女生,年龄在 14~18 岁。其中一年级新生 361 名,占调查总人数的 48.29%,二年级和三年级老生共 393 名,占调查总人数的 51.71%。

1.2 方法 参考有关资料,结合卫校教育的实际情况,设计性知识调查问卷,其中性知识条目有 13 项,性态度条目有 6 项,详见表 1 和表 2。调查问卷经过预试验后修改和专家修改,内容包括性器官的解剖知识、生理知识、生殖知识、性病艾滋病知识、避孕知识以及性的态度行为等。分别对一年级、二年级和三年级的学生进行调查。所获资料采用卡方检验进行统计学分析。

2 结果

2.1 卫校女生性知识回答正确及态度行为问卷情况(回答正确人数及百分比)见表 1。

2.2 卫校女生艾滋病传播途径回答正确人数及百分比,见表 2。

3 讨论

近几年来青春性教育在我国越来越受到社会各界的广泛关注,不少中学在中学生中开展了青春性教育,但赣南的经济文化等各方面相对落后,人们的思想观念相对发达地区也存在着明显的差距,性教育仍未受到学校和家长的足够重视,因此仍需要对卫校女生进行性教育。根据我们的调查,由于卫校教育的特殊性,卫校女生的性教育应突出以下几方面的内容:

3.1 生殖知识和避孕知识 由于卫校学生接受的是医学教育,因此女生的性解剖知识、生理知识及生殖知识随着医学教育的深入不断提高,但也不尽人意,如二三年级老生中回答准确率月经周期中最易怀孕时间只有 30.53%,受精作用部位只

表 1 760 名女生性知识态度行为问卷情况 例 (%)

性知识条目	新生组	老生组	p 值
女性生殖器构成	129(35.14)	336(85.38)	>0.05
分泌女性激素器官	141(38.42)	203(51.65)	>0.05
女性性发育和活动			
重要激素	219(59.67)	302(76.84)	>0.05
女性染色体	181(49.32)	308(78.37)	>0.05
受精作用部位	156(42.51)	227(57.76)	>0.05
胎儿发育部位	258(70.30)	348(88.55)	<0.05
月经概念	194(52.86)	287(73.02)	>0.05
月经周期中最易怀孕时间	47(12.81)	120(30.53)	<0.05
偶尔的性行为可能导致怀孕	152(41.42)	277(70.48)	>0.05
性病的概念	155(42.23)	229(58.27)	>0.05
了解性病艾滋病的危害	111(30.24)	129(32.82)	>0.05
了解婚前性行为对女性的危害	86(23.43)	112(28.50)	>0.05
了解避孕方法	39(10.63)	230(58.52)	<0.05
支持或默许早恋	76(20.71)	99(25.19)	>0.05
婚前性行为很正常	106(28.88)	115(29.26)	>0.05
适度手淫会影响健康	64(17.44)	108(27.48)	>0.05
手淫很不正常是病态	141(38.42)	231(58.78)	>0.05
赞成性解放性自由	76(20.71)	57(14.50)	>0.05
结婚是恋爱的坟墓	43(11.72)	68(17.30)	<0.05

有 57.76%。这可能是由于解剖生理等老师不是专门的性健康教育老师,且我校的解剖生理老师全是男教师,受传统思想的影响,对性器官等内容往往一带而过,而学生虽然内心渴求性知识,但惧怕同学认为自己好色,在学习有关性器官的解剖生理生殖知识时心存疑虑,更有学生当老师讲到生殖系的有关内容时会认为老师思想不健康等。因此开展性教育时要从根本上改变学生对性的看法,不能视其为洪水猛兽,更不能宣扬性解放性自由。同时应培养专门的性健康教育师资队伍,虽然老生对避孕知识的了解程度较新生高且两者间差别有显著性( $p<$