

阴道感染健康教育的新进展

熊丽瑶

来宾市象州县寺村镇中心卫生院 广西来宾 545804

〔摘要〕 阴道感染在临床妇科比较常见,女性在病原体侵入时,会自然防御,但是防御功能下降,或是遭受破坏,由此导致感染发生,阴道感染也因阴道自然防御功能下降而产生。阴道炎具有较高的复发性,所以在对患者实施针对性治疗时,实施合理健康教育,提高患者依从性,改善其不良日常生活习惯,提高感染控制水平,有效预防复发,在临床中具有重要意义。

〔关键词〕 阴道感染;健康教育;进展

〔中图分类号〕 R473.71 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 07-268-02

阴道感染是一种常见病、多发疾病。当阴道感染发生后,患者往往出现阴道分泌物增加,外阴部出现痒、灼痛症状,如情况严重,还有可能导致患者坐卧不宁,非常痛苦,甚至会导致患者尿路感染、宫颈炎等症状发生,对患者生活工作产生较为不利的影 响。阴道感染容易反复发作,若患者未对疾病充分认知,未合理用药,极易造成疾病难以得到有效控制,或是容易导致复发,所以应对患者进行及时有效的健康教育,提高患者认知,使之更为积极地配合临床治疗及预防,预防阴道感染的发生。

1 阴道感染危险因素

阴道感染的发生因素较多,主要包括:①直接传播或是间接传播:患者主要通过性交进行直接传播;间接传播主要通过游泳池、浴盆、浴巾、不洁坐便器、受污染器械或是敷料等进行传播。②滥用广谱抗菌药,或是长时间采取免疫抑制剂进行治疗。③激素含量改变,当处于妊娠期、绝经期时,女性机体中激素含量会出现变化,由此导致阴道炎风险明显提高。④经常性采取具有刺激性外阴清洗剂进行清洗,外阴清洗太频繁。⑤个人卫生较差。⑥性病史,具有糖尿病等慢性代谢性疾病。⑦长期久坐,会阴无法进行良好透析,导致血液循环能力降低,容易导致感染率提高,而且还可能引发盆腔炎,具有较高危害性。⑧过度穿着不透气、紧身内裤^[1]。

2 阴道感染的危害

阴道感染往往导致患者机体健康受到影响,还有可能对其生殖能力造成严重危害。①不孕:女性在健康状态下,阴道环境能够确保精子良好生存,若患者出现阴道炎,会导致阴道生理环境受到破坏,导致精子存活率显著降低,由此使得受孕无法正常完成,因此会造成患者不孕。②性生活质量降低:当女性患有阴道炎时,往往导致白带增加、外阴瘙痒等,有可能导致性生活中出现性交痛,由此导致性生活质量降低,如情况严重还会导致夫妻和谐受到不良影响^[2]。③胎儿发育受到影响:当女性在妊娠期出现阴道炎,有可能使得胎儿难以正常生长发育,而且还有可能在分娩中导致胎儿受到感染,使得胎儿健康受到严重危害。④诱发妇科疾病:当患者患有阴道炎后,病原菌极有可能上行,从而导致宫颈炎、盆腔炎等疾病发生,导致患者健康安全受到严重影响^[3]。

3 健康教育方法

3.1 心理干预

当女性患有阴道炎后,因为隐私,患者容易出现不良情绪,而且由于此疾病容易反复,导致患者焦虑、抑郁等负面情绪容易产生,使得临床治疗受到不良影响。在对患者进行治疗过程中,实施合理心理干预具有重要作用。应对患者进行疾病讲解,使之了解治疗方法、效果、注意事项等,保持比较稳定的情绪,积极配合临床治疗。而且应指导患者家属进行保护性原则教育,使之能够对患者进行鼓励、安抚。根据患者学历、认知程度等对患者实施针对性健康教育,预防患者产生过重的心理负担,增强患者

康复信心,提高其依从性^[4]。

3.2 用药指导

合理使用药物,对于临床治疗具有重要意义,因此应指导患者正确用药,不可随意改变药物使用种类、剂量等,严格按照医嘱用药,若听说某种药物可发挥同样作用,需由医生进行确认。在治疗过程中,不可随意中断用药,需要依据疗程完成治疗,禁止同房,性伴侣可同时进行治 疗,初期用药时应注意观察是否出现不良反应,哺乳期患者应在医生指导下严格用药。在阴道冲洗时,应采取温开水,禁止采取碱性冲洗液进行治疗,预防阴道黏膜受到损伤,或是导致正常菌群受到破坏^[5]。

3.2 临床健康教育效果

唐结仪在研究中认为,对患者实施一对一健康教育具有重要意义,因阴道炎是一种隐私性疾病,往往导致患者存在害羞心理,所以无法开展集体健康教育。需要根据患者具体情况,实施一对一私密交流,对其进行健康指导,使之了解自身行为、生活习惯存在的问题,且指导其正确改良,指导患者加强个人卫生,需要每天进行外阴清洁,注意每天换洗内裤,且将内裤放置到阳光下进行晾晒杀菌。通过健康教育,患者接受行为良好率可达到 78.26%,使得患者更容易接受疾病,并积极配合治疗^[6]。房冬梅在研究中对健康教育的作用进行研究,对患者实施心理干预及卫生、用药指导,并对患者实施饮食指导,减少刺激性、辛辣食物摄取,多食用新鲜水果等,可促进阴道炎的康复,结果显示,患者满意度达到 96.00%^[7]。尚晓云在研究中选取 96 例阴道炎患者,随机分成对照组、观察组,对照组采取基础护理,观察组实施健康教育,对患者进行健康教育时,对患者讲解感染途径,指导用药,根据疾病不同类型、发病原因等予以针对性指导,且按照并发症情况予以合理用药。对患者讲解乱用土方、擅自用其他药物存在的危害性,使之能够遵医用药。对患者实施预防指导,使得患者能够常规进行妇科检查,保持良好生活。使得患者了解日常注意事项,明确阴道炎的预防措施等。观察组对于疾病知识的了解度为 95.8%,明显高于对照组 81.3%,而且患者遵医行为明显提高,观察组按时用药率为 83.3%,按时治疗率 85.4%,自行护理率为 87.5%,按时检查率为 89.6%,对照组依次为 62.5%、66.7%、70.8%、70.8%,两组具有明显统计学差异 ($P < 0.05$)^[8]。张冬梅在研究中针对霉菌性阴道炎实施健康教育干预,而且通过生殖健康标准咨询室,采取内网、外网、QQ、微信等平台加强与患者间的沟通交流,能够开展一对一咨询服务,而且在不见面的情况下,可避免患者害羞,能够更为完善的讲解自身疾病。指导患者不在公共浴池洗澡,预防出现交叉感染。通过健康教育,患者总知晓率可达到 94.2%^[9]。

4 结论

阴道感染疾病在临床治疗时,应针对患者个体情况实施健康教育 (下转第 270 页)

房颤的出现会直接导致患者出现严重临床症状,而抗凝作为有效的治疗方式,可有效改善患者生活质量,并积极防止血栓,改善患者预后。新型口服抗凝药相对于华法林口服使用无需监测常规凝血指标,可以减少出血不良事件,更安全、有效,起效更快,使用更方便。

[参考文献]

[1] 张清琼, 孙学春, 周晓芳等. 新型口服抗凝药物治疗高龄非瓣膜性房颤患者的疗效分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(4):486-489.
 [2] 袁诚, 李伟, 朱代荣等. 126 例贵州省少数民族老年非瓣膜性房颤患者血清炎症因子水平变化及意义[J]. 山东医药, 2016, 56(28):70-72.
 [3] 黎计明, 罗伟良. 60 岁以上非瓣膜性房颤住院患者无症状性脑梗死与轻度认知障碍的临床研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(8):473-478.
 [4] 尚亮, 马庆, 卫娜等. 利伐沙班抗凝治疗在改善高龄非瓣膜病房颤患者轻度认知功能障碍的价值研究[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(4):439-441.

[5] 金鹏, 周琪, 石向明等. 利伐沙班和达比加群酯治疗高龄非瓣膜性房颤病人的安全性及疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(13):1504-1506.
 [6] 张静, 耿慧, 侯丽萍等. 老年综合评估与干预对高龄非瓣膜性房颤抗凝疗效及安全性影响的研究[J]. 医学与哲学, 2017, 38(12):42-46, 75.
 [7] 叶贞发, 叶齐饶, 赖心味等. 不同强度华法林抗凝对老年非瓣膜性房颤患者长期疗效及预后的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(9):55-58.
 [8] 金星星, 林海燕, 高达等. CHADS2 评分和 CHA2DS2VASc 评分预测非瓣膜性房颤患者缺血性卒中风险的价值比较[J]. 浙江临床医学, 2018, 20(2):233-234.
 [9] 徐英, 陈红, 彭仕凤等. 老年慢性阻塞性肺疾病急性加重合并非瓣膜性房颤患者临床特点和抗栓治疗现状[J]. 四川医学, 2018, 39(5):497-501.
 [10] 王汝朋, 杨水祥. 利伐沙班和达比加群酯及华法林在非瓣膜性心房颤动患者抗凝治疗的研究[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2015, 17(12):1246-1249.

(上接第 266 页)

少胆红素的重吸收,降低胆红素水平。

4 结语

新生儿病理性黄疸的治疗方法有很多,主要从抑制胆红素生成、加速胆红素转运、阻断胆红素肠肝循环、增加胆红素结合及促进胆红素排泄等不同环节进行治疗,临床上需要根据患儿自身的情况选择合适的治疗方式。蓝光照射是新生儿病理性黄疸最常用的治疗方法,LED 冷光治疗优于普通蓝光照射治疗,药物与光疗联合治疗新生儿病理性黄疸是最佳选择,能够显著提升治疗效果,预防胆红素脑病发生。

[参考文献]

[1] 王卫平. 儿科学[M], 第八版, 北京: 人民卫生出版社, 2013: 119-120.
 [2] 胡娟. 用三种不同的方法治疗新生儿病理性黄疸的疗效观察[J]. 当代医药论丛, 2015, (13): 204.

[3] 林晓珠, 蓝允昌. 蓝光辅助茵栀黄颗粒联合苯巴比妥钠治疗新生儿黄疸的效果观察[J]. 海峡药学, 2015, 22(3):168-169.
 [4] 王小玲, 李雄, 康兰, 等. 预防性使用益生菌对降低极低出生体重早产儿坏死性小肠结肠炎发病率和病死率的 Meta 分析[J]. 中国当代儿科杂志, 2015, 17(8):852-858.
 [5] 刘备, 马国. 新生儿黄疸的治疗药物研究进展[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(16):1515-1519.
 [6] 马月兰. 光疗及大剂量丙种球蛋白联合茵栀黄治疗新生儿高胆红素血症的效果[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(24):5405-5407.
 [7] 张晓蕊, 曾超美, 刘捷. 强光疗治疗新生儿高胆红素血症的疗效及安全性[J]. 中国当代儿科杂志, 2016, 18(3):195-200.
 [8] 周雪莲, 张天勇, 杨小凤, 张孝彬, 王婷, 万志佳, 万健. LED 冷光治疗新生儿黄疸的疗效[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(21):3260-3261

(上接第 267 页)

呈现多样性及易混淆性,对应诊断上较为困难。目前认为是一类排他性诊断。目前对应治疗上,仅采取综合治疗隐裂牙综合征,无法满足牙体保存需要,而开展冠修复为一类有效保存方法,可减少牙齿脱落率,减轻疼痛。

[参考文献]

[1] 桂萍. 全冠修复与根管治疗同步治疗隐裂牙牙髓炎的临床效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(19):127-128.
 [2] 骆小平, 袁宇, 石玉娟等. 隐裂牙综合征全瓷冠修复十年的临床观察[J]. 中华口腔医学杂志, 2016, 51(10):583-586.
 [3] 崔丽丽, 宋超颖, 郭喜萍等. 冠修复与根管治疗同步治疗

隐裂牙牙髓病的临床疗效[J]. 河南医学研究, 2016, 25(5):910-911.
 [4] 张君. 根管治疗同步冠修复治疗隐裂牙牙髓病的临床分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(6):119-120.
 [5] 孙凯莹, 卜寿山, 王峰等. 一次性根管充填治疗隐裂牙伴牙髓炎的疗效[J]. 江苏医药, 2016, 42(22):2505-2506.
 [6] 董丽华. 不同根管治疗术对老年隐裂牙患者咀嚼能力及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(1):143-144.
 [7] 李向阳, 李妞, 刘天英等. 冠修复与根管治疗同步治疗隐裂牙牙髓病的临床效果研究[J]. 中国医药科学, 2016, 6(8):226-228.
 [8] 周智妍. 热牙胶充填法治疗隐裂牙伴牙髓炎的可行性研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):75-76.

(上接第 268 页)

教育,可明显提高患者对于疾病的认知程度,保持较为平稳、积极地心态配合临床治疗,有效提高患者依从性,使之能够按照患者医嘱用药,并养成良好日常生活习惯,积极消除阴道感染的危险因素,使得疾病得到有效控制,而且能够有效防止复发。

[参考文献]

[1] 李敏. 阴道炎健康教育护理[J]. 饮食保健, 2019, 6(36): 150.
 [2] 陈华. 阴道炎健康教育[J]. 特别健康, 2019, (10): 16.
 [3] 张宏春. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察研究[J]. 大家健康(学术版), 2014, 03(02):274-275.
 [4] 高文婷. 门诊妇科阴道炎护理中健康教育的应用研究进展

[J]. 现代养生, 2016, (11): 189.
 [5] 刘泽平. 妇科门诊阴道炎护理健康教育干预效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(57): 17-19.
 [6] 唐结仪. 妇科阴道炎护理中健康教育的应用[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2019, 6(6): 151-152.
 [7] 房冬梅. 探究健康教育护理干预对妇科阴道炎的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(8): 140-141.
 [8] 尚晓云. 健康教育用于阴道炎护理中的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(2): 171-172.
 [9] 张冬梅. 霉菌性阴道炎健康教育干预的效果观察[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(5): 511-512.