

## 对念珠菌性阴道炎患者进行中医护理的效果分析

赵云娥 钟开祥

玉溪市中医医院 云南玉溪 653100

【摘要】目的 分析中医护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用效果。方法 对我院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月门诊收治念珠菌性阴道炎患者进行随机分组, 对照组 25 例患者给予常规护理, 观察组 25 例患者加入中医护理, 对比护理效果。结果 观察组护理有效率 96.00% (24/25) 较对照组 72.00% (18/25) 更高 ( $P < 0.05$ ), 差异有统计学意义。结论 中医护理念珠菌性阴道炎患者能有效提高治疗效果。

【关键词】中医护理; 念珠菌性阴道炎; 护理有效性

【中图分类号】R473.71 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2020) 10-203-02

念珠菌性阴道炎在当前门诊较为常见, 是女性多发的一种妇科疾病, 发病后患者往往会出现不同程度的外阴瘙痒、白带增多、性交痛及尿频等症状, 为患者带来诸多痛苦, 降低生活质量<sup>[1]</sup>。所以在念珠菌性阴道炎患者给予合理的护理服务是非常重要的。故本次实验尝试对我院 2019 年 1 月~2019 年 12 月收集念珠菌性阴道炎患者给予中医护理, 取得显著效果, 现汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机把本院门诊 2019 年 1 月~2019 年 12 月期间收治的念珠菌性阴道炎患者进行分成两个护理小组, 各组 25 例。对照组: 年龄分布限定值 21~48 岁, 平均年龄是 (34.58±2.01) 岁。观察组: 年龄分布限定值 23~46 岁, 平均值 (34.60±2.05) 岁。两组病患资料差异不高 ( $P > 0.05$ )。本文研究对象明确知晓试验内容, 家属在同意书上签名, 且研究征得医院医学伦理委员会的批准。

### 1.2 护理方法

对照组: 常规护理, 服务包括: 向患者提供良好的门诊分诊咨询服务, 定期清洁消毒, 尽量为患者提供舒适的医疗环境; 向患者详细介绍念珠菌性阴道炎的发病机制、临床表现、治疗方式、注意事项等知识, 嘱咐患者内衣尽量选择棉质材料, 注意日常的内外阴清洁; 珠菌性阴道炎往往机体外阴明显瘙痒, 加上部位隐私, 患者难以启齿, 心理压力, 护理人员积极做好心理疏导, 多多鼓励与安慰患者, 减轻焦虑抑郁情绪, 使患者保持良好心情; 向患者讲解药物的应用方式与注意事项, 告知用药后可能出现的不良反应, 避免患者过多担忧, 防止私停药物发生。

基于上述服务, 观察组给予中医护理: 第一, 中医坐浴护理: 药方有苦参、蒲公英、黄柏、蛇床子, 取 400ml 清水煎煮, 取 200ml 药液, 加入 2000ml 温水坐浴, 但要注意温度在 38℃~40℃, 防止烫伤, 一天一次, 共计 6 次即可。第二, 穴位按摩: 穴位有三阴交、血海、神厥、关元、子宫, 每天按摩 1~2 次, 注意力度为患者耐受。第三, 辩证施膳: 在中医辩证理论的基础上, 加强饮食干预, 如脾虚湿盛证, 以扁豆、冬瓜、薏苡仁为主; 肝肾阴虚证, 以韭菜和枸杞等为主; 湿热带下证, 以马齿苋或蕹菜为主。

### 1.3 评估疗效

研究疗效判定标准分级显效、有效、无效三项, 具体标准如下: 护理后, 患者外阴瘙痒、白带增多等症状完全消失, 阴道分泌物检查为阴性, 表示显效; 护理后, 患者相关临床症状改善, 阴道分泌物检查阴性, 表示有效; 护理后, 患者相关症状无改善, 阴道分泌物检查发现阳性, 表示无效。

### 1.4 统计处理

采用 SPSS20.2 数据整理软件, 计量资料 t 检验, 计数资料  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

对照组临床有效率低于观察组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见下表 1。

表 1. 两组患者临床护理效果比较 [n, (%) ]

组别	显效	有效	无效	总有效 (%)
对照组 (n=25)	10 (40.00)	8 (32.00)	7 (28.00)	72.00%
观察组 (n=25)	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	96.00%
$\chi^2$				5.357
P				0.021

## 3 讨论

念珠菌性阴道炎在女性人群中相对常见, 尤其是在当前人们饮食习惯与生活习惯不断转变的形势下, 这一疾病的发生率呈现明显的上升趋势, 以育龄期女性更为多发, 影响女性人群的身心健康。一般情况下, 抗生素、糖皮质激素与念珠菌性阴道炎之间有密切联系, 而阴道抵抗能力低下与复返流产亦可进一步增进这种疾病的发生, 但最主要的致病因素是白色念珠菌感染<sup>[2]</sup>。在临床研究中, 发现白色念珠菌在高温中具有较弱的抵抗能力, 但在干燥环境、日光以及化学制剂方面的抵抗能力较强, 基于此, 临床往往建议抗真菌药物与局部清洗的治疗方式。经过长时间的临床研究, 不少学者提出<sup>[3]</sup>: 对门诊念珠菌性阴道炎患者给予积极治疗的同时, 加入有效的护理干预, 可进一步增强临床治疗效果, 促进患者康复。

中医护理是基于中医基本理论的指导下, 所实施的全面护理工作, 通过相关护理让患者充分掌握基本辨证施治的有效性, 明确阴道炎的多种状况, 并在不同患者不同的生活习惯与治疗方法上给予个性化的护理服务, 让患者充分认可中医护理, 提高患者的配合, 保证较高的临床疗效。另外, 中医护理的方式相对多样化, 借助针灸或者推拿的方式, 有助于让患者改善生理和心理两个方面的症状, 增强患者治疗舒适度, 提高临床治疗效果。本研究中, 观察组患者临床治疗有效率较对照组更高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 这充分说明中医护理在念珠菌性阴道炎患者中具有明显的临床治疗效果, 积极改善患者的临床症状。分析出现这一结果的原因, 在于: 中医护理的辩证分析法有助于综合性评估患者病情状况, 针对性的实施中药坐浴与穴位按摩, 且控制坐浴温度在 38℃~40℃之间, 可有效避免患者烫伤, 亦可进一步加快患者的血液循环, 良好改善新陈代谢状态, 从而获取最佳的祛风燥湿效果; 加上辩证饮食护理, 可让患者积极改善症状, 促进患者康复<sup>[4]</sup>。

作者简介: 赵云娥, 云南玉溪, 汉族, 副主任护师, 本科, 主要从事护理工作。

(下转第 210 页)

程中的措施和结果,在整个治疗过程中开展无痛操作,缓解患者疼痛和肿胀的状况,并进行无痛早期康复护理,加快肢体和关节功能的康复,从而提高患者的日常生活活动能力。

本次研究中,对照组实施基础护理措施,干预组实施护理干预措施,研究结果显示,护理后,干预组患者 Lysholm 评分、关节活动度均较对照组高;干预组疼痛评分较对照组评分低,  $P < 0.05$ ; 干预组患者日常生活活动能力评分较对照组评分高,  $P < 0.05$ 。结果表明,应用护理干预措施,可缓解患者的疼痛,提高患者的日常生活活动能力,加快膝关节功能的恢复。

综上所述,护理干预在胫骨平台骨折患者护理中的应用,护理效果较好,缓解了患者的疼痛感,为患者的身心健康和生带来积极影响,值得应用推广。

(上接第 203 页)

综上所述,对念珠菌性阴道炎患者进行中医护理具有显著的临床应用价值,可作为理想的护理方式,进行推广和应用。

[参考文献]

[1] 王真, 马楠. 中医护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 284-285.

[参考文献]

[1] 王媛媛, 吴冬梅, 孙荣瑾, et al. 连续护理模式在胫骨平台骨折患者术后康复中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13):1966-1969.

[2] 胡国兰. 早期康复训练对胫骨平台骨折患者术后疼痛及功能恢复的影响 [J]. 基层医学论坛, 2019, 582(30):101-102.

[3] 陆玉梅. 冷热敷对胫骨平台骨折患者术后膝关节功能的影响 [J]. 当代护士: 学术版, 2019, 26(05):56-59.

[4] 王源, 仝允辉, 李国伟. 早期康复护理干预对胫骨平台骨折术后膝关节功能的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(01):26-27.

[5] 唐丽霞. 胫骨平台骨折术后早期康复训练和护理对膝关节功能恢复的作用 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(07):71-73.

(上接第 204 页)

[1] 米冬梅. 综合护理干预对胸外科手术患者焦虑情绪的影响分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(010):164.

[2] 贾嫚嫚, 李盼盼, 徐丹. 综合护理干预对胸外科手术患者焦虑情绪的影响 [J]. 养生保健指南, 2018, 000(019):233.

[3] 米冬梅, 何剑, 张彦丽, 等. 综合护理干预对胸外科手术患

[2] 王妮秀, 李琪. 对念珠菌性阴道炎患者进行中医护理的价值评价 [J]. 光明中医, 2019, 34(04): 638-640.

[3] 王美英. 对念珠菌性阴道炎患者进行中医护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(08): 245-246.

[4] 武海晓. 中医护理在念珠菌性阴道炎患者中的应用效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(04): 144-145.

者焦虑情绪的影响分析 [J]. 健康大视野, 2019, 000(003):141-142.

[4] 苗景剑. 综合护理干预对心胸外科术后患者排痰效果, 肺部感染的影响价值评估 [J]. 系统医学, 2020, 5(4):149-151, 2020.

[5] 汪芳, 王艳芹, 王晓燕. 综合护理干预对胸外科手术患者焦虑情绪的影响分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(018):156.

(上接第 205 页)

2018, 46(4):1528-1536.

[2] 顾嘉奎, 邵永丰, 倪布清, 等. StanfordA 型主动脉夹层术后血流感染的危险因素分析 [J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2020, 040(002):245-247.

[3] 周星, 李艳杰, 曹云山, 等. 经皮肺静脉支架成形术治疗慢性纤维性纵隔炎所致严重肺静脉狭窄初探 [J]. 中华心血管病杂志, 2019, 47(10):814-819.

[4] 傅唯佳, 顾莺, 宓亚平, 等. 先天性心脏病术后延迟关胸患儿程序式喂养的护理 [J]. 中华护理杂志, 2019, 054(007):1048-1051.

(上接第 206 页)

本研究, 向行骨科手术患者给予护理干预, 给予心理疏导、卧床护理、饮食指导, 减少血管腔中产生血栓机率, 开展康复训练, 促进局部血液循环, 预防并发症。

本研究表明, 观察组发生下肢深静脉血栓比率、出现感染机率远比对照组低不少 ( $P < 0.05$ )。观察组患者与对照组相比, 对护理干预更为认同 ( $P < 0.05$ )。

总结此次研究, 护理干预运用于骨科术后患者, 可以有效降

低发生下肢深静脉血栓风险。

[参考文献]

[1] 杨建慧. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):192.

[2] 李莉. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的临床研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):121.

[3] 侯学梅. 骨科术后下肢深静脉血栓的护理分析及预防 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(89):112.

(上接第 207 页)

需要指导其做深呼吸与咳嗽, 以及低流量吸氧, 有效促使手术二氧化碳更好排出。高碳酸血症主要是人工气腹导致二氧化碳进入到血液中所引发, 患者如果有呼吸困难与发绀等情况, 需要及时告知医生处理。

总而言之, 综合护理干预应用在泌尿外科腹腔镜手术患者围术期中可以有效的加快术后恢复速度, 患者并发症更少, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 李志娟, 张红棉, 邱爱芬. 泌尿外科腹腔镜手术患者围术期低体温及寒战的影响因素分析与护理干预对策 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(8):68-70.

[2] 殷杰. 泌尿外科后腹腔镜手术围术期的护理体会 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(31):281, 283.

[3] 刘军霞. 加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围术期护理中的应用评价 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(22):173.

[4] 周梅. 对泌尿外科腹腔镜手术患者实施系统护理干预的效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(39):123.

(上接第 208 页)

当代医学, 2017, 023(019):167-169.

[2] 范青凤. 护理干预预防腹部手术后粘连性肠梗阻的效果观察 [J]. 健康周刊, 2016, 000(006):75-77.

[3] 柯徐. 预防腹部手术后发生粘连性肠梗阻的护理方法 [J].

饮食保健, 2017, 004(006):193-194.

[4] 唐华容. 综合护理干预对腹部手术后粘连性肠梗阻的预防效果研究 [J]. 饮食保健, 2018, 005(019):126-127.

[5] 郭晓. 综合护理干预预防腹部手术后粘连性肠梗阻的效果评价 [J]. 河南医学研究, 2016, 025(003):576-576.