

女接种减毒疫苗的安全性问题,因而寻求安全有效的药物尤其重要。中医学认为,生产前宫内感染,当为胎中受病,而 TORCH 之所以感染人体,干扰人体正常活动,破坏人体阴阳平衡,正气虚衰是其主要内在条件,邪毒侵犯人体,与热相互搏结,滞于胞宫、胞脉,进而损伤冲任胎元则为其基本病机。针对病因,我们采用了清热解毒、益气健脾,利湿养阴的原则,组成方药对 TORCH 活动性感染者进行治疗。方中:黄芪、蒲公英、当归益气养血,以具补气升阳,益已固表之功的黄芪为君,清热解毒、养阴抗病毒之大青叶、金银花则为臣,佐以贯众加强清热解毒,诸药合用,共奏扶正祛邪,清热解毒之功效,本方是一种纯天然中药,无明显毒副作用,在抗感染方面疗效较可靠,它具有抗感染、祛邪扶正、增强机体免疫功能,同时抵抗多种病毒感染的功效。本组研究表明,中药“补气解毒汤”治疗 TORCH 感染的疗效与西药相

同,但中药“补气解毒汤”可同时抵抗多种病毒感染,并可缩短疗程,且治疗过程中,未发现毒副作用,经济适用。

我们认为,用中药“补气解毒汤”治疗育龄妇女孕前 TORCH 感染安全有效,可以预防和减少不良妊娠的发生,值得临床进一步推广应用。

参考文献

- 1 乐 杰. 妇产科学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000:196-197.
- 2 吴 刚,伦玉兰. 中国优生科学[M]. 第 1 版,科学技术文献出版社,2000:1010.
- 3 曹云霞,邱林霞,张庆玲,等. TORCH 感染治疗与否对胎孕预后的关系探讨[J]. 中国优生与遗传杂志,2000,8(5):61.
- 4 游泽山. 孕妇 TORCH 感染与药物治疗[J]. 新医学杂志,2003,34(6):390.

[收稿日期 2009-04-28][本文编辑 韦辉德 刘京虹]

论 著

健康教育干预防治儿童特应性皮炎的研究

卢 海, 李建民, 王 娟, 卢斌珠

基金项目:南宁市科学研究与技术开发计划项目(科攻 20040167C)

作者单位:530031 南宁,广西南宁市第二人民医院皮肤科

作者简介:卢 海(1982-),男,在读研究生,研究方向:过敏性疾病临床研究。E-mail:yike603@yahoo.com.cn

通讯作者:李建民(1964-),男,主任医师,研究生导师,研究方向:过敏性疾病临床研究。E-mail:4830380@163.com

【摘要】 目的 探讨健康教育对儿童特应性皮炎的干预治疗效果,为提高特应性皮炎的疗效提供依据。
方法 将 91 例特应性皮炎患儿随机分 2 组,在常规治疗基础上,实验组给予连续性健康教育干预,对照组不干预,追踪 2 年,然后进行疗效评价。**结果** (1)2 岁年龄段实验组总有效率为 57.14%,对照组总有效率为 50%,差异无统计学意义($P>0.05$)。(2)3 岁年龄段实验组总有效率为 83.78%,对照组总有效率为 58.82%,差异有统计学意义($P<0.05$)。(3)2 岁和 3 岁年龄段实验组总有效率差异有统计学意义($P<0.05$),对照组总有效率差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 开展连续性健康教育有助于提高儿童特应性皮炎的疗效。

【关键词】 特应性皮炎; 健康教育

【中图分类号】 R 758.23 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2009)08-0797-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.08

Research on effect of health education in treating atopic dermatitis LU Hai, LI Jian-min, WANG Juan, et al.
Department of Dermatology, the Second People's Hospital of Nanning, Nanning 530031, China

【Abstract】 **Objective** To discuss the effect of health education in treating atopic dermatitis, in order to providing the basis for improving atopic dermatitis. **Methods** Ninety-one 1-year-old patients with atopic dermatitis were divided into 2 groups including experimental and reference group which are given conventional treatment, and experimental group was added to be intervened with health education, tracking the two group patients for two years and then

evaluating the effect of treatment. **Results** (1) Total treatment efficiency of 2-year-old experimental group was 57.14% which had no significant difference compared with reference group whose total treatment efficiency was 50% ($P > 0.05$). (2) Total treatment efficiency of 3-year-old experimental group was 83.78% which higher significantly than reference group whose total treatment efficiency was 58.82% ($P < 0.05$). (3) Total treatment efficiency had significant difference between 2-year-old and 3-year-old experimental groups ($P < 0.05$), however, there was no significant difference when compared with corresponding two reference groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Carrying out continuous health education to atopic dermatitis patients can help to improve treatment.

[Key words] Atopic dermatitis; Health education

特应性皮炎 (atopic dermatitis, AD), 又称异位性皮炎、遗传过敏性湿疹, 是一种较为常见的慢性复发性炎症性皮肤病。临床以有规律地发疹及剧烈瘙痒为特点^[1]。常因患者缺乏有关的特应性皮炎知识和对自身病情严重程度认识不足而出现反复发作。因此, 为探讨健康教育与特应性皮炎疗效的关系, 对 2006-01~03 在我院产科出生的 427 个新生儿追踪 1 年, 共有 101 例符合 Hanifin 和 Rajka AD 诊断标准^[2], 对能追踪到的 91 例患儿进行不同的干预措施, 现将结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象 2006-01~03 在我院产科出生的 427 个新生儿, 追踪 1 年符合 Hanifin 和 Rajka AD 的诊断标准的有 101 例患儿, 期间失访 10 例, 共有 91 例患儿进入本课题研究。

1.2 研究方法 随机将 91 例患儿分为两组, 实验组 46 例, 对照组 45 例。两组患儿的年龄、性别、用药方案、病情严重程度方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。对照组采用炉甘石洗剂外用, 3 次/d 及 1% 的丁酸氢化可的松软膏, 外用, 1 次/d 的常规治疗, 疗程为 1 个月, 以后出现症状即对症治疗。实验组在常规治疗基础上实施连续性健康教育, 比较实验组和对照组的疗效并对其进行评价。特应性皮炎症状的疗效判断为临床治愈、显效、有效和无效。

1.3 疗效评价标准 采用欧洲 AD 特别工作组制订的 SCORAD 计分系统^[3]: 包括皮肤病变范围 (A), 皮损严重程度 (B), 瘙痒和睡眠影响程度 (C)。总 SCORAD 计分 = (A)/5 + 7(B)/2 + (C) (0~103 分)。(A): 儿童头颈部、臂各按 9%, 躯干前、躯干后及下肢各按 18% 计算, 1% 的面积为 1 分 (0~72 分)。(B): 皮损严重程度评分, 按上述部位评分, 评分标准 0~3 四级评分法。(C): 瘙痒和影响睡眠程度, 按最近的 3 昼夜平均评分, 每项各评分为 0~10 分。评分下降指数 = [(治疗前 SCORAD 积分 - 治疗后 SCORAD 积分)/治疗前 SCORAD 积分] × 100%, 总有效率 = [(痊愈例数 + 显效例数)/总病

例数] × 100%; 治愈: 评分下降指数 ≥ 90%, 显效: 评分下降指数 ≥ 60%~89%, 有效: 评分下降指数 ≥ 20%~59%, 无效: 评分下降指数 ≤ 19%。

1.4 干预方法 实验组健康教育干预措施: 利用家访以及通知患儿家长到我院专科门诊集中教育方式, 每人发放一份自编的特应性皮炎健康教育知识材料, 内容包括: 介绍 AD 基本知识、常见的诱因和预防。详细解答家长提出的各种具体问题, 并根据家长存在的知识缺陷进行针对性的指导。对照组仅进行常规治疗处理。

1.5 健康教育内容^[4,5]

1.5.1 饮食指导 介绍 AD 病人合理饮食, 饮食宜清淡、易消化、富含营养、少食诱发 AD 的食物如牛奶、鸡蛋、花生、鱼、虾等大分子的异种蛋白。如果对某种食物出现过敏现象, 禁止再食用。避免进食可诱发 AD 的食物固然重要, 但是也有少数家长为了防止 AD 的发作, 拒绝给患儿吃各种蛋白质食物, 造成营养不良, 抵抗力下降, 反而加重了疾病的发生。因此也要指导家长要适当的给患儿进食不易引起过敏的蛋白质食物。AD 患者饮食的控制对病情的发展有很重要的作用, 因此, 要结合实际情况, 讲解饮食与 AD 的关系。

1.5.2 环境要求 (1) 保持房间空气新鲜流通, 通气良好, 避免尘土、煤气、烟雾及其他一切刺激性物质。(2) 不宜在室内养花、铺地毯, 擦拭门窗和家具尽量使用湿布, 勿用干布和鸡毛掸子, 以免扬起灰尘。(3) 家里尽量不养猫、狗、鸟类等动物, 以免引起 AD 发作。(4) 避免接触引起过敏的尘螨、花、真菌、皮毛、食物、药物等, 避免剧烈运动, 避免冷空气刺激及吸入二氧化硫等。(5) 避免接触常见的过敏药如碘剂、青霉素等, 以免病人吸入或接触后引起 AD 发作。

1.5.3 生活方式 指导家长尽量少带患儿去喧闹拥挤、空气浑浊的场合, 注意避免外界各种刺激以及情绪波动, 注意气候变化, 注意保暖和皮肤的保湿。

1.6 调查内容 采用统一设计的信度与效度检验

均较好的问卷调查表,利用入户面访的方式,每隔半年对 91 例患儿家长进行一次问卷调查,追踪随访 2 年,共 4 次。调查内容包括:(1)知识问卷:包括特应性皮炎致病因素、诊断方法、治疗、常见并发症等 20 个问题,采用选择题方式回答并打分,每题 5 分,总分在 0~60 分之间者为掌握度差,在 60~80 分之间者为良好,在 80~100 分之间者为优秀。(2)服药依从性问卷:每天按服药的次数服药,按要求的量服药,按要求的時間服药,长期坚持服药等 4 个方面设计 10 个问题,采用单项选择方式回答并打分,每题 1 分,得分越高则提示依从性越好,分值达到 8 分以上者为依从性良好。(3)特应性皮炎发病情况调查:详细记录患儿皮疹的分布位置、范围、严重程度、瘙痒程度并进行 SCORAD 计分。

1.7 统计学方法 应用 SPSS13.0 软件进行统计分析,应用 χ^2 检验样本率间的显著性差异, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康教育实施第一年末,即 2 岁组中,3 例失访,通过调查表排除 4 例依从性差、2 例掌握度差的病例,确定符合条件的研究对象共有 82 例,其中实验组 42 例,对照组 40 例,实验组和对照组的总有效率比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.420, P > 0.05$)。见表 1。

表 1 2 岁实验组和对照组总有效率比较[n(%)]

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	42	11(26.2)	13(30.9)	8(19.1)	10(23.8)	57.1
对照组	40	9(22.5)	11(27.5)	9(22.5)	11(27.5)	50.0
合计	82	20(24.4)	24(29.3)	17(20.7)	21(25.6)	53.7

注:两组总有效率比较 $\chi^2 = 0.420, P = 0.517 > 0.05$

2.2 健康教育实施第 2 年末,即 3 岁组中,6 例失访,通过调查表排除 4 例依从性差、1 例掌握度差的病例,确定符合条件的研究对象共有 71 例,其中实验组 37 例,对照组 34 例,实验组和对照组的总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2 = 5.456, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 3 岁实验组和对照组总有效率比较[n(%)]

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	37	16(43.2)	15(40.6)	4(10.8)	2(5.4)	83.8
对照组	34	11(32.4)	9(26.4)	7(20.6)	7(20.6)	58.8
合计	71	27(38.0)	24(33.8)	11(15.5)	9(12.7)	71.8

注:两组总有效率比较 $\chi^2 = 5.456, P = 0.020 < 0.05$

2.3 2 岁和 3 岁两实验组的总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2 = 6.601, P < 0.05$)。

2.4 2 岁和 3 岁两对照组的总有效率比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.576, P > 0.05$)。

2.5 健康教育知识问卷评分结果:2 岁实验组优秀率为 43%,3 岁实验组优秀率为 84%。见表 3。

表 3 2、3 岁实验组健康教育知识问卷评分的比较

组别	例数	知识问卷掌握度		优秀率(%)
		良好(60~80 分)	优秀(80~100 分)	
2 岁实验组	42	24	18	43
3 岁实验组	37	6	31	84

3 讨论

3.1 特应性皮炎是伴有显著瘙痒的急性及慢性炎症混合存在、并以反复发作为特点的湿疹性皮肤病,3 岁以内的儿童 AD 患病率为 44%^[6],近年来治疗特应性皮炎的药物和方法均取得了新的进展,但 AD 治疗的总有效率并没有得到显著提高,原因在于治疗过程中环境因素、饮食习惯、生活方式的变化对 AD 的防治疗效有较大影响,而大部分患儿家长缺乏 AD 防治相关知识从而使 AD 疗效不佳。

3.2 通过有针对性的健康教育,提高了患儿家长对特应性皮炎防治的知、信、行的程度,掌握了特应性皮炎防治的危险因素并给予控制和消除。本研究结果显示:通过对实验组的患儿进行饮食的控制以及消除环境因素、避免接触过敏源等干预措施 1 年后,其治疗总有效率和对照组比较尚无明显提高,可能与健康教育施行时间较短,患儿家长对健康教育知识的掌握度总体不高(优秀率仅为 43%)有关,但持续进行健康教育干预到 2 年后,实验组的治疗总有效率明显高于对照组,而且与干预 1 年的实验组总有效率也有明显差别,提示随着健康教育进行时间的延长和深入,患儿家长对 AD 的防治知识理解更透彻(优秀率上升到 84%),在 AD 的治疗过程中充分发挥了健康教育的积极作用,使 AD 的治疗效果越来越明显。因此,对患儿家长进行连续性健康教育是提高特应性皮炎疗效的重要措施。健康教育的目的是帮助患儿更好地建立健康的饮食习惯及生活方式,更好地配合临床治疗,使 AD 的治疗效果达到最佳。因此,对特应性皮炎患儿家长实施和推广健康教育是十分必要的。

参考文献

1 顾恒,郝飞.特应性皮炎诊断和治疗指南[A].中华医学会第

- 14 次全国皮肤病学术年会论文汇编[C], 2008.
- 2 Hanifin JM, Rajka G. Diagnostic features of atopic dermatitis[J]. Acta Derm Venereol (Stockh), 1980 (Suppl 92): 44-47.
- 3 Stalder JF, Taieb A, Atherton DJ, et al. Severity scoring of atopic dermatitis: the SCORAD index. European task force on atopic dermatitis [J]. Dermatology, 1993, 186: 23.
- 4 郝飞. 特应性皮炎的发病机制及治疗进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2002, 35(1): 73-75.
- 5 王妍, 林青. 特应性皮炎研究进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2007, 23(8): 702-704.
- 6 Liselotte BH, Lotte L, Frederik F, et al. Development of atopic dermatitis during the first 3 years of life; the Copenhagen prospective study on asthma in childhood cohort study in high-risk children[J]. Arch Dermatol, 2006, 2: 561-566.
- [收稿日期 2009-05-18][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

短篇论著

多功能光谱仪治疗宫颈糜烂 418 例疗效观察

黄江莲, 周惠宏, 周贵芬, 肖剑梅, 唐丽琴

基金项目: 广西玉林市科学研究与技术开发计划项目课题(合同号: 0876001)

作者单位: 537800 广西, 兴业县妇幼保健院

作者简介: 黄江莲(1963-), 女, 本科在读, 副主任护师, 研究方向: 妇产科临床护理。E-mail: xyws3@126.com

[摘要] 目的 观察多功能光谱仪治疗宫颈糜烂的临床疗效。方法 对救治的宫颈糜烂患者 418 例应用多功能光谱仪治疗, 术后 2 个月随访观察不良反应及疗效。结果 总治愈率为 97.6%, 其中轻、中、重度治愈率分别为 100%、97.4%、95.2%; 单纯型总治愈率高于乳突型, 也高于颗粒型(P 均 < 0.01); 未见严重并发症发生。结论 多功能光谱仪治疗宫颈糜烂具有疗程短、疗效高、安全可靠的优点, 值得进一步推广应用。

[关键词] 多功能光谱仪; 宫颈糜烂; 疗效**[中图分类号]** R 711.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)08-0800-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.09

Curative effect observation of multipurpose spectrum instrument in the treatment of 418 patients with cervical erosion HUANG Jiang-lian, ZHOU Hui-hong, ZHOU Gui-fen, et al. Xingye Maternal and Child Health Care Hospital, Xingye Guangxi 537800, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of multipurpose spectrum instrument in the treatment of cervical erosion. **Methods** Four hundred and eighteen patients with cervical erosion were treated by multipurpose spectrum instrument, and followed-up for two month after treatment for observing the curative effect and side-effect. **Results** The total cure rate was 97.6%; the cure rates in mild degree (I), moderate degree (II), and severe degree (III) group were 100%, 97.4% and 95.2%, respectively; no severe complication occurred. **Conclusion** Using multipurpose spectrum instrument in the treatment of cervical erosion has many advantages, such as shorter course of treatment, higher curative effect, safety and reliability etc. It should be widely used in clinic.

[Key words] Multipurpose spectrum instrument; Cervical erosion; Curative effect

宫颈糜烂是妇科的常见病及多发病, 约占已婚妇女的 50% 以上^[1], 也是诱发宫颈癌的三大危险因素之一。故积极防治宫颈糜烂对保障妇女健康, 降低宫颈癌的发生具有重要的意义。目前治疗宫颈糜烂的方法较多, 我院近年来采用多功能光谱治疗仪治疗宫颈糜烂患者 418 例, 收到了较好的效果, 现报

道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006-01~2008-12 来我院门诊就诊及普查诊断为宫颈糜烂的患者 418 例, 年龄 23~54 岁, 平均年龄 35.5 岁, 均为已婚妇女, 经药物治疗, 效果不明显, 并自愿选择多功能光谱治疗仪治疗