

75.2岁,平均年龄为(45.6±12.2)岁,患者的病程为4.5~30年,平均病程为(9.5±3.2)年;46例患者均与世界卫生组织1999年公布的T2DM诊断标准相符^[2],并且特质焦虑得分均不低于50分,国内常模平均为(43.31±9.2)分。两组患者的性别、年龄,以及病情程度等均无明显差异,以 $P>0.05$,差异无统计学意义,有很好可比性。

1.2 方法

对比组和观察组均不改变原有治疗方案,对比组患者不实施任何干预措施,观察组患者给予慢病管理治疗,包括档案管理、随访管理、健康教育、心理干预、运动指导、饮食指导、以及自我管理和家庭培训等。46例患者在入选的时候,均进行糖化血红蛋白(HbA1C)的测定,并做肾功能、尿常规,以及眼底检查。患者的焦虑评定使用状态特质焦虑量表(STAI),焦虑程度则使用特质焦虑(TAI)进行表示。

1.3 评定标准

患者主观幸福感的评定使用纽芬兰纪念大学幸福度量表(MUNSH)评定。量表的每项条目,全部使用3级记分,得分范围0~2分。阳性因子分减负性因子分加24等于总分,根据百分制转为标准分,实际分除以最高得分再乘以100为标准分。患者的总分越高,则主观幸福感越高。

1.4 统计学方法

对于组间数据对比,我院采用SPSS17.0软件进行统计学分析,计量资料采用t检验,以 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2、结果

经干预0.5年之后,观察组患者的糖化血红蛋白(HbA1C)水平、特质焦虑量表(TAI)评分以及纽芬兰纪念大学主观幸福度量表(MUNSH)评分在治疗前后,均具有明显差异($P<0.05$),而对比组患者在治疗前后均无明显差异($P>0.05$)。见表1。

表1 两组患者的HbA1C、TAI以及MUNSH状况对比

类别		对照组	观察组
HbA1C (%)	治疗前	9.12±1.15	9.25±2.18
	治疗后	9.11±1.12	8.11±2.31
TAI (分)	治疗前	53.91±6.42	55.16±7.11
	治疗后	51.32±6.39	43.01±6.42
MUNSH (分)	治疗前	35.74±7.05	34.58±6.95
	治疗后	36.14±6.58	42.14±7.05

3、讨论

近年来,老年糖尿病(DM)患者不断增加,其发病率呈逐年上升趋势。而2型糖尿病为身心疾病,其对患者的身心健康可造成严重不良影响。对于患者主观幸福感而言,其主要体现了个人的生活质量,为对生活的满意程度,以及对快乐感的衡量。据相关研究证实,患者的焦虑水平,与其主观幸福感呈明显负相关,相关系数为0.13,降低患者焦虑,可有效增加患者主观幸福感^[3]。与本文研究结果基本一致。而在本文的研究中,观察组患者给予慢病管理治疗,其HbA1C、TAI和MUNSH在治疗之后,均有明显的提高,由此可见,对老年2型糖尿病伴焦虑患者进行慢病管理,可有效提高患者的主观幸福感。

参考文献

- [1] 陈雪妹. 2型糖尿病合并抑郁症患者护理干预的研究现状[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(5): 356-358.
- [2] 李霞, 解杰梅, 张会君等. 意念引导法对社区老年2型糖尿病患者焦虑抑郁心理及血糖控制的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(7): 1647-1648.
- [3] 罗纲, 胡毓洪, 拓西平等. 老年2型糖尿病患者血清胱抑素C水平与轻度认知损害的相关性[J]. 第二军医大学学报, 2011, 32(10): 1122-1125.

洁悠神长效抗菌材料在尿毒症口腔炎的临床应用

于云霞 苟淼 (通讯作者) 曹颖 赵云珠 陶永慧 张昆红
(云南昆明医科大学第二附属医院 云南昆明 650101)

【摘要】目的 应用具有物理抗菌功能的分子膜性结构材料喷涂在尿毒症口腔炎患者口腔溃疡面,观察溃疡愈合情况。**方法** 30例尿毒症口腔炎患者随机分为用药组15例和观察组15例。观察组:按常规对溃疡面换药。用药组:每日洁悠神长效抗菌材料喷洒三次,观察两组溃疡愈合情况及疼痛改善情况。结论 长效抗菌材料能促进溃疡愈合,减轻疼痛,抑制创面细菌生长,其效果优于常规换药法。

【关键词】 长效抗菌材料 尿毒症口腔炎

【中图分类号】 R781.05

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752 (2013) 36-0213-01

慢性肾衰竭患者由于大量肌酐、尿素氮聚积于消化道内,部分由唾液腺排出后,经口腔内细菌分解产生的氨刺激口腔黏膜,引起溃疡性口腔炎。使用常规口腔换药效果不佳,我科采用长效抗菌材料喷涂溃疡表面,观察患者疼痛改善及溃疡愈合情况。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组30例,年龄38~72岁,男19例,女11例,均为尿毒症口腔溃疡患者,随机分成用药组和观察组各15例,分组设计符合统计学对照、随机、重复原则。

1.2 治疗方法 两组患者均未采用任何透析治疗。观察组:每日早晚生理盐水进行口腔护理,并用漱口水漱口。用药组:与观察组相同,常规行口腔护理后用长效抗菌材料喷涂溃疡表面,每日三次。

2 结果

2.1 溃疡面愈合情况 观察组:溃疡面愈合时间分别为10~15天8例,16~20天5例,2例未愈合。用药组:溃疡面愈合时间分别为5~10天8例,10~15天7例。

2.2 疼痛改善情况 根据世界卫生组织(WHO)的疼痛等级划分:

0度:不痛;

I度:轻度痛,为间歇痛,可不用药;

II度:中度痛,为持续痛,影响休息,需用止痛药;

III度:重度痛,为持续痛,不用药不能缓解疼痛;

IV度:严重痛,为持续剧痛伴血压、脉搏等变化。

观察组有11例患者I度疼痛持续时间在10天以上,II度疼痛3例,但未用止痛药,有2例II度疼痛应用止痛药。用药组12例用药后第二天疼痛自觉明显改善,3例3天后疼痛改善。

3 结论

洁悠神长效抗菌材料是一种“隐形敷料”,隐形敷料能方便使用于传统敷料不易固定的口腔创面以及临床治疗需要敞开的创面。利用“洁悠神长效抗菌材料”独特的物理抗菌特性,将其水溶性制剂喷涂到口腔溃疡表面,分析了细菌检测、副作用等。结果显示,应用洁悠神长效抗菌材料的患者均顺利愈合,采用洁悠神的患者愈合时间比观察组缩短($P<0.05$),有显著差异。患者没有严重的不良刺激;患者白细胞、粒细胞、淋巴细胞、血红蛋白、血小板、谷草转氨酶、谷丙转氨酶、白蛋白、球

蛋白、尿素氮、肌酐等指标与观察组相比无显著性差异($P>0.05$),表明该材料对人体无明显副作用。同时洁悠神长效抗菌材料可在口腔颌面部皮肤、黏膜或创口形成分子级正电荷网状膜,吸附带负电荷的病原微生物,使病原微生物窒息死亡,达到预防或控制感染的目的^[1-4]。患者口腔溃疡检出的念珠球菌、链球菌属、葡萄球菌属等细菌和真菌明显较观察组降低($P<0.05$)。由此证明长效抗菌材料对细菌及真菌的抑制有一定的临床效果^[5-8]。

参考文献

- [1] ZENG YZ, DENG RZ, YEUNG HS, et al. Application of an antibacterial dressing spray in the prevention of post-operative infection in oral cancer patients: A phase 1 clinical trial[J]. African Journal of Biotechnology, 2008, 7 (21): 3827-3831.
- [2] LI W, MA X, PENG Y, et al. Application of a nano-antimicrobial film to prevent ventilator-associated pneumonia: A pilot study[J]. African Journal of Biotechnology, 2011(10), 1926-1931.
- [3] YIZHOU ZENG, RUNZHI DENG, et al. Application of an antibacterial dressing spray in the prevention of post-operative infection in oral cancer patients: A phase 1 clinical trial[J]. African Journal of Biotechnology, 2008, 5, 7(21): 3827-3831.
- [4] LI W, MA X, PENG Y, et al. Application of a nano-antimicrobial film to prevent ventilator-associated pneumonia: A pilot study[J]. African Journal of Biotechnology, 2011, 10(10): 1926-1931.
- [5] CHAN PF, CHAN TYM, PANG HK, et al. The effectiveness of local application of a novel physical anti-microbial dressing aerosol in caring peritoneal catheter (PC) exit site for home-based peritoneal dialysis (PD) patients[M]. home therapies Conference Sydney Australia, 2012: 13.
- [6] WEI HE, ZHANG QUN YE, DONGMIN WANG. Application a nanotechnology antimicrobial spray to prevent lower urinary tract infection: A Multi Urology Centers Trial[J]. Journal of Translational Medicine, 2012, 10(Suppl 1): S14.
- [7] 刘淮, 刘景植. 解决抗菌药物滥用和耐药的新途径[J]. 皮肤与性病, 2010, 32(2): 15-16.
- [8] 吴玲, 戴玉田, 王良梅, 等. 长效抗菌材料“洁悠神”对留置导尿管伴随性尿路感染预防的研究[J]. 中华男科学杂志, 2005, 11 (8): 581-583.