

血压及心率的变化,根据患者状况做出相应调整。对于行机械通气的 ARDS 患者,必要时配合医生行气管插管及机械通气,做好呼吸道管理,特别要做好机械通气的护理,保持呼吸道通畅并促进患者呼吸功能恢复。

### 3.3 及时发现误吸和呼吸衰竭

吸入物在气道中刺激气道痉挛导致分泌物增加,加上吸入物堵塞可造成气道狭窄、血管痉挛等一系列病理生理改变,引起通气血流比例失调和心功能障碍,最终发生以氧合障碍为特征的急性呼吸衰竭<sup>[10]</sup>。氧合障碍的程度及其动态改变可反映病情严重程度及其转归。本组 37 例患者在显性吸入 6 h 内均发生严重的氧合障碍,动态观察可见,显性吸入 48 h 内,急性左心功能衰竭患者经相应处理后,除 2 例患者因发现不及时发生猝死外,其他患者氧合障碍的情况均基本得到缓解;而 ARDS 患者的氧合障碍经呼吸支持等综合处理后仍呈进行性加重,最终本组患者中 5 例死亡。该结果提示了二者转归的显著差异。因此,在监护、观察过程中,应重点观察患者各项生命体征,尤其是氧合障碍的程度及其氧合指数的动态演变,及时与医生沟通并进行恰当的处理<sup>[11]</sup>。

### 参 考 文 献

[1] Daniels SK, Brailey K, Priestly DH, *et al.* Aspiration in patients with acute stroke[J]. Arch Phys Med Rehabil, 1998, 79: 14-19

- [2] Addington WR1, Stephens RE, Gilliland KA. Assessing the laryngeal cough reflex and the risk of developing pneumonia after stroke: an interhospital comparison [J]. Stroke, 1999, 30 (6): 1203-1207
- [3] 华 莎, 徐志鹏, 黎红华, 等. 急性脑卒中早期使用胃肠内营养乳剂防治低蛋白血症的探讨[J]. 华南国防医学杂志, 2009, 23(4): 64-66
- [4] 曲成业, 张秉钧. 吸入性肺炎急性期病理生理与治疗方法研究进展[J]. 国外医学: 麻醉学与复苏分册, 2000, 19(2): 416-418
- [5] Femi OL, Mansur N. Factors associated with death and predictors of one-month mortality from stroke in Kano, Northwestern Nigeria[J]. J Neurosci Rural Pract, 2013, 4: S56-S61
- [6] 姜 辉, 王 军, 钟 雷, 等. 不同机械通气模式对慢性阻塞性肺病患者呼吸曲线的影响[J]. 华南国防医学杂志, 2013, 27(9): 657-658
- [7] 李风雷, 刘晓晴, 刘 琨, 等. 经纤支镜治疗急性误吸性呼吸衰竭[J]. 临床肺科杂志, 2003, 8(5): 220
- [8] Wilkinson AH, Burns SL, Witham MD. Aspiration in older patients without stroke: A systematic review of bedside diagnostic tests and predictors of pneumonia[J]. European Geriatric Medicine, 2012, 3 (3): 145
- [9] Yoo SH, Kim SS. Development and evaluation of an enteral nutrition protocol for Dysphagia in patients with acute stroke[J]. J Korean Acad Nurs, 2014, 44(3): 280-293
- [10] 曾群丽. 无创正压通气法治疗慢性阻塞性肺病合并 II 型呼吸衰竭[J]. 华南国防医学杂志, 2006, 20(3): 23-24
- [11] 莫海花. 危重患者置管鼻饲反流误吸的原因与预防 2 例[J]. 实用护理杂志, 2003, 19(8): 66

(2014-08-24 收稿 2014-09-04 修回)

## 老年中间型地中海贫血治疗的护理

吴 慧, 耿志丽, 周亚丽, 尹晓林, 张新华

【关 键 词】 地中海贫血, 老年; 益髓生血颗粒; 输血

【中图分类号】 R 473. 55

【文献标识码】 B

doi: 10. 3969/j. issn. 1009-2595. 2014. 12. 029

地中海贫血是我国南方最常见的遗传性疾病之一,随着医疗技术的进步,越来越多的中重型地中海贫血患者长大成人,少数中间型患者逐渐进入老年<sup>[1]</sup>。如何提高老年中间型地中海贫血患者生活质量,缓解其痛苦与不适,日益引起关注。2010-01/2014-01 月作者对 21 例老年中间型地中海贫血患者采用益髓生血颗粒及输血治疗,在治疗过程中进行精心、细致的护

理,取得了较好的疗效,现将护理体会报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

本组患者 21 例,男 12 例,女 9 例,年龄 60~78 (65.6±5.5) 岁。患者均符合中间型地中海贫血的诊断依据<sup>[2]</sup>,中间型  $\alpha$  地中海贫血 16 例,中间型  $\beta$  地中海贫血 5 例,其中 3 例 30 岁以前诊断,10 例 30 岁~60 岁期间诊断,3 例 60 岁以后诊断。所有患者均有输血史,其中 8 例患者近 1 年输血 5 次以上。

#### 1.2 治疗方法

21 例患者均给予口服益髓生血颗粒(广安门医院

【基金项目】 广西科技厅自筹课题(Z2008330)

【作者单位】 530021 广西南宁,中国人民解放军 303 医院血液内科(吴 慧、耿志丽、周亚丽、尹晓林、张新华)

【通讯作者】 周亚丽, E-mail: ouhzyali@sina. com

制剂厂生产 临床用药批准文号 2004 京药制试字 058 第 F22298 号),用法 10 g/次,3/d 口服。

### 1.3 输血治疗

所有患者均接受滤除白细胞的红细胞输注,每次输注 2 U。6 例患者每年输血 6 次以上,12 例患者每年输血 3~6 次,3 例患者每年输血少于 3 次。

### 1.4 治疗不良反应处理

21 例患者均能坚持口服益髓生血颗粒及不定期输血治疗,2 例患者在输注红细胞过程中多次出现过敏反应,予地塞米松静脉注射抗过敏治疗后症状缓解,治疗后患者贫血症状减轻,生活质量提高。

## 2 方法

### 2.1 治疗前护理

护士要认真阅读病历,了解病情,全面评估患者情况,主动接近患者及其家属,认真倾听患者的叙述,了解患者的心理状态、自理能力等。由于患者对地中海贫血缺乏了解,常出现怀疑、紧张、焦虑等情绪,尤其是早年贫血症状轻,由于年龄增大引起并发症,或因体检发现贫血进而明确诊断者。护理人员要向患者讲解地中海贫血虽然是遗传性疾病,但其基因携带者是无任何症状的,中间型地中海贫血患者由于症状不明显早期不易发现。随着年龄增大,对缺氧的耐受性降低,贫血症状逐渐明显,口服益髓生血颗粒可改善贫血症状。部分患者担心地中海贫血是遗传性疾病,会影响后代的健康。护理人员应做好宣传教育,中间型地中海贫血患者的子女多为地中海贫血基因携带者,一般不会贫血,配偶无同类型的地中海贫血基因,下一代不可能是重型或中间型地中海贫血。

### 2.2 输血护理

输血治疗可提高地中海贫血患者的血红蛋白水平,改善症状,提高生活质量。部分患者由于害怕输血不良反应,拒绝输血治疗,护理人员应向患者解释输血的必要性。地中海贫血由于基因缺陷造成慢性溶血性疾病,老年患者由于长期贫血多继发贫血性心脏病,需输血治疗改善症状。输血前要认真核对,输入后要注意患者的反应,遵循先慢后快的原则,尤其是合并心功能不全的患者,严密观察患者有无输血反应及并发症的出现<sup>[3-4]</sup>。

### 2.3 生活护理

中间型地中海贫血患者因长期贫血常继发骨质疏

松、胆囊结石、心功能不全等,应提醒避免剧烈运动,低盐低脂饮食,忌油腻。感冒发热会使贫血加重,应提醒平时注意天气变化,随时增减衣物,避免去人多拥挤的地方,防止感染发生。由于胃肠道铁吸收增加、无效造血等,中间型地中海贫血患者常合并铁过量,应避免进食含铁量高的食品如动物血、动物内脏等,可多喝牛奶补充营养和微量元素。

## 3 讨论

地中海贫血是由于珠蛋白基因异常而导致的慢性溶血性贫血,老年地中海贫血患者由于年龄大难以进行造血干细胞移植,可给予中药及输血等对症支持治疗,以提高其生存质量<sup>[5]</sup>。

中间型地中海贫血患者主要表现为贫血,老年患者对缺血缺氧耐受性差,应给予高量输血治疗,维持血红蛋白在 90 g/L 以上,以改善贫血症状。益髓生血颗粒由山萸肉、制何首乌、熟地黄、黄芪、党参、当归、补骨脂、鸡血藤、阿胶、砂仁、鳖甲组成,以滋肾养阴,益髓生血,健脾补气,消痞退黄为治疗原则,可促进中间型地中海贫血患者红细胞和血红蛋白增加<sup>[6-7]</sup>,并提高红细胞膜免疫功能和抗氧化能力,减低红细胞膜受损的概率<sup>[8]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] Yin XL, Wu ZK, He YY, *et al.* Treatment and complications of thalassemia major in Guangxi, Southern China[J]. *Pediatr Blood Cancer*, 2011, 57(7): 1174-1178
- [2] 张新华, 黄有文. 血液病诊断及疗效标准//张之南, 沈 悌. 血液病诊断及疗效标准[M]. 3 版. 北京: 科学技术出版社, 2007: 29-34
- [3] 尹晓林, 张新华, 周天红, 等. 地中海贫血输血后脑出血 3 例并文献复习[J]. *临床血液学杂志*, 2010, 23(4): 398-400
- [4] 曾丽红, 易亚萍, 王 丽, 等. 重型  $\beta$  地中海贫血患儿不同类型红细胞输注的临床护理[J]. *华南国防医学杂志*, 2008, 22(1): 51-52
- [5] Yin XL, Zhang XH, Zhou TH, *et al.* Hemoglobin H disease in Guangxi province, Southern China: Clinical review of 357 patients [J]. *Acta Haematol*, 2010, 124(2): 86-91
- [6] 刘 莉, 张新华, 王文娟, 等. 益髓生血颗粒对  $\alpha$ -血红蛋白 H 患者造血细胞因子活性与表达的影响[J]. *中医杂志*, 2013, 54(10): 835-838
- [7] 夏爱军, 周天红, 王 丽, 等. 中药益髓生血颗粒治疗地中海贫血的临床研究[J]. *华南国防医学杂志*, 2008, 22(1): 25-27
- [8] 王 丽, 张新华, 吴志奎, 等. 益髓生血颗粒延长高量输血重型  $\beta$  地中海贫血患儿输血间隔 3 例报告[J]. *华南国防医学杂志*, 2008, 22(4): 70

(2014-06-05 收稿)