

作为参考,所以对大出血抢救和局部的加压、包扎是早期治疗和护理的关键。在抢救过程中做好消毒隔离自身防护,避免发生职业暴露,以最大的限度确保医患双方安全。因艾滋病患者的性情怪异,加上局部出血,情绪更为紧张,应耐心、细致地关心患者,重视患者的心理护理,随时观察患者的行为举止,防止患者采取极端手段报复医务人员。院前急救人员在最短时间内到达现场,以最快速度对患者病情做出评估,给予紧急加压包扎、止血、抗休克、转运途中医护人员应密切观察病情、心理干预等护理措施,为抢救患者生命赢得宝贵时间,并预防病情加重和并发症的发生,正确而迅速安全把患者送到医院,使患者在最短时间内得到专业人员的救治,为后期救治及预后打下良好基础,所以现场急救和转运中的救治护理就显得非常重要。因此规范的院前急救和护理措施对提高伤者存活率,降低致残率和死亡率具有重要的作用。

参考文献

[1] 孙爱玲,刘幼卿. 18 例注射吸毒致股动脉假性动脉瘤的护理[J]. 家庭护士,2008,6(1):120-121.

[2] 危丽华,汪春花. 院前急救护理常见隐患与防范措施[J]. 临床肺科杂志,2009,14(7):14(7):992.  
 [3] 毛秀英,吴欣娟,于荔梅,等. 部分临床护士发生针刺伤情况的调查[J]. 中华护理杂志,2003,38(6):422-425.  
 [4] 覃晓,彭民浩,黎乐群,等. 注射海洛因致假性动脉瘤的治疗:附 6 例报告[J]. 广西医科大学学报,2003,20(5):669-670.  
 [5] 刘鹏. 经皮冠状动脉介入治疗术后股动脉出血的发生及相关因素分析[J]. 中国实用护理杂志,2004,20(5):9-11.  
 [6] 田金萍,李秀珍. 冠心病介入性治疗的不良反应及护理[J]. 中华护理杂志,2000,35(12):718-720.  
 [7] 刘文英,周丽华. 艾滋病患者的心理分析及其护理[J]. 中华实用医药杂志,2005,5(4):59-60.  
 [8] 李少泼,创伤患者的院前急救[OL]. [2010-3-16]. <http://www.emss.cn/news>.

(收稿日期:2012-03-16)

# 饮食及情志对晚期肺癌的影响

刘晓琴(重庆市涪陵区中医院 408000)

**【摘要】 目的** 探讨饮食及情志对晚期肺癌的影响。**方法** 选择呼吸肿瘤科 33 例晚期肺癌患者,根据入院的先后顺序分为 A 组和 B 组。A 组:饮食及情志调节组 17 例;B 组:一般护理组 16 例,比较两组的生活质量情况。**结果** A 组生活质量明显优于 B 组。**结论** 调节饮食及情志能改善晚期肺癌的生活质量。

**【关键词】** 饮食; 情志; 晚期肺癌

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.20.067 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)20-2642-02**

肺癌是最常见的原发性恶性肿瘤,据有关资料统计男性肺癌为各肿瘤死因中第一位,本病多在 40 岁以上发病,发病年龄高峰在 60~79 岁,男女患病率为 2~3:1。吸烟是肺癌的主要原因之一,在我国许多大城市和工矿区肺癌的死亡率,男性已跃居各种恶性肿瘤死亡首位,目前国内多通过手术、放疗、化疗等治疗。为了延长肺癌患者的生命,提高生存质量,作者采用了饮食及情志调节的方法研究其对晚期肺癌的影响<sup>[1]</sup>。现将研究结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2010 年 3 月至 2011 年 4 月在本院住院的 33 例肺癌患者。其中男 22 例,女 11 例,年龄 45~76 岁。根据入院的先后顺序随机分成 A 组:饮食及情志调节组 17 例;B 组:一般护理组,16 例。入选标准:确诊为晚期肺癌,不能手术伴有不同程度的器官转移;肺癌手术、放疗、化疗后出现不同程度的器官转移。

**1.2 方法** 所有患者入院后用氨茶碱、氨溴索、维生素、抗生素等祛痰、消炎、对症等治疗。对晚期肺癌有疼痛症状明显的常规给予止痛药。干预方法为 A 组:除进行常规护理外进行饮食及情志调节;B 组:进行常规护理。观察比较两组患者的精神状态、疼痛、出血、皮肤并发症。

## 1.3 护理措施

**1.3.1 常规护理** (1)根据医嘱定时测量体温、脉搏、呼吸、血压,定时给药。(2)经常注意环境中的空气新鲜,多到自然环境中去锻炼或活动。不要到人多或空气污浊的公共场所去,避免外感或呼吸道感染。(3)保持床单平整、清洁、干燥<sup>[2]</sup>。

**1.3.2 饮食调节** (1)根据患者的具体情况准备食物,注意食物的色、香、味。定时定量、少食多餐、温度适宜。(2)针对肺癌患者咳嗽、咯血等症状,祖国医学有许多养阴润肺和止咳止血、收敛的药方和食方,例如养阴润肺功效的食物有杏仁、海蜇、百合等,而藕节、莲子、鸭梨等都有止咳、收敛止血的作用。(3)肺癌患者宜选用牛奶、鸡蛋、瘦肉、新鲜的蔬菜水果等。可以尽量增加患者的进食量和进食次数。少吃刺激性食物及生痰伤肺之物如辣椒、生葱蒜等。黄芪又名独根,具有延缓人体衰老、增强和调节机体免疫功能的作用;尤其富含微量元素硒,是一味治癌良药。黄芪和枸杞同用,有较强的提高机体抗病能力的作用<sup>[3]</sup>。

**1.3.3 情志调节** (1)了解患者心理活动,采取与患者交朋友的方法,鼓励其诉说内心的痛苦,发泄心中的苦闷,以“既来之,则安之”的心境对待现实,了解病情,讲解主要的治疗手段,使患者心中有数,减轻不必要的焦虑。(2)通过解释消除患者疑虑。请情绪好、治疗效果好的患者进行现身说教,以提高战胜疾病的信心。(3)争取家属及单位的配合。请患者家属及单位领导经常来院探视,给予感情上的交流,鼓励和安慰患者。(4)帮助患者解决实际问题。如生活不能自理的,帮助擦浴、洗脸、洗脚、上厕所等,对于患者在治疗、护理、饮食等方面提出的种种要求,合理的、有条件做到的就尽量给予满足,对于不合理的、条件不可能办到的就耐心地解释清楚,使患者处处感到医护人员的温暖,从而增强治疗疾病的信心。(5)创造良好的治疗环境。病室与环境要保持安静、整洁。安静的环境能使患者心情舒畅,睡眠充足和饮食增加,有利于恢复健康。护理操作

时要做到走路轻、关门轻、说话轻,保持病房安静。对探视者,在探视前简单向他介绍病情,并提醒应该注意的事项,以免在谈话中无意识地给患者造成不良的精神刺激。病室与环境要保持安静<sup>[4]</sup>。

## 2 结 果

A 组的生活质量明显比 B 组好。具体见表 1。

表 1 两组疼痛、出血、皮肤并发症、精神状态比较[n(%)]

组别	疼痛	出血	皮肤并发症	精神状态欠佳
A 组	4(23.50)	1(5.90)	1(5.9)	2(11.8)
B 组	7(43.75)	3(18.75)	4(25.0)	4(25.0)

## 3 讨 论

3.1 我国古代医学家就注意到精神因素在肿瘤和其他疾病发生、发展过程中的作用。七情太过或不及均可导致人体气血运行的紊乱,如怒则气上、思则气结、恐则气下等。古代医学家也早就指出乳腺癌发病与妇女长时间的情志不遂、抑郁心情有关;噎膈病与暴忧有关。一旦发现患癌症之后,患者的思想上受到很大的打击,恐惧、气愤、失望等情绪接踵而生,在整个治疗过程中严重影响治疗效果。

3.2 在临床工作中,作者发现在同样的医疗条件下,一些患者“想得开”,有着与疾病做斗争的坚强意志,往往比那些被癌症吓得不知所措的患者治疗效果好得多。如果精神上被摧垮,即使再好的治疗也是枉然。当然,正确、及时地诊断和治疗,在取得效果的情况下,又会反过来使患者对康复充满信心,增强斗志<sup>[5]</sup>。情绪既可“致癌”也可“治癌”。所以肿瘤患者除了积极

地进行临床医疗之外,还应当及早地重视患者精神、心理康复。

3.3 中医食疗法是祖国医学的重要组成部分,自古人以食养,医食同源。追溯药物起源,食物乃是它的源泉。食物之所以能防治疾病,主要是因为它能祛除病邪,清除病毒,补虚扶正,调节脏腑气机,纠正机体阴阳偏盛偏衰的病例状态。故在临床实践中体会到合理进食、“辨证用膳”不仅能满足人体生理活动的需要,同时又能达到防病治病、保健延寿的目的。

3.4 饮食宜忌 是中医饮食护理的重要组成部分,由于食物的性能和中药的性能具有相同的内容,都有“四性”即寒、热、温、凉的不同;“五味”即辛、甘、酸、苦、咸的区别;都有升、降、浮、沉的不同作用趋向和五脏六腑的不同归经。因此,凡是食物性能与药性相适应,就能增强药物作用。反之,食物与药性相反,则降低药物的疗效。

## 参考文献

[1] 叶任高. 内科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2002.  
 [2] 戴万亭. 中西临床内科学[M]. 北京:中医医药科技出版社,2001.  
 [3] 凌一揆. 中药学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999.  
 [4] 马月华. 中医护理研究[M]. 北京:中国科技出版社,1996.  
 [5] 殷磊. 护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.

(收稿日期:2012-03-29)

(上接第 2618 页)

[8] Adakalakeswari A, Balasubramanyam M, Rema M, et al. Differential gene expression of NADPH oxidase (p22phox) and hemoxygenase-1 in patients with Type 2 diabetes and microangiopathy[J]. Diabet Med, 2006, 23(6):666-674.  
 [9] Matsumoto T, Noguchi E, Kobayashi T, et al. Mechanisms underlying the chronic pioglitazone treatment-induced improvement in the impaired endothelium-dependent relaxation seen in aortas from diabetic rats[J]. Free Radic Biol Med, 2007, 42(7):993-1007.  
 [10] Miller AA, Drummond GR, Schmidt HH, et al. NADPH oxidase activity and function are profoundly greater in cerebral versus systemic arteries[J]. Circ Res, 2005, 97(10):1055-1062.  
 [11] Miller AA, Drummond GR, De Silva TM, et al. NADPH oxidase activity is higher in cerebral versus systemic arteries of four animal species; role of Nox2[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2009, 296(1):H220-H225.  
 [12] Chrissobolis S, Miller AA, Drummond GR, et al. Oxidative stress and endothelial dysfunction in cerebrovascular disease. [J]. Front Biosci, 2011, 16:1733-1745.  
 [13] Kubo E, Urakami T, Fatma N, et al. Polyol pathway-dependent osmotic and oxidative stresses in aldose reductase-mediated apoptosis in human lens epithelial cells; role of AOP2[J]. Biochem Biophys Res Commun, 2004, 314

(4):1050-1056.

[14] Yeung CM, Lo AC, Cheung AK, et al. More severe type 2 diabetes-associated ischemic stroke injury is alleviated in aldose reductase-deficient mice[J]. J Neurosci Res, 2010, 88(9):2026-2034.  
 [15] Thamotharampillai K, Chan AK, Bennetts B, et al. Decline in neurophysiological function after 7 years in an adolescent diabetic cohort and the role of aldose reductase gene polymorphisms[J]. Diabetes Care, 2006, 29(9):2053-2057.  
 [16] Suzuki T, Sekido H, Kato N, et al. Neurotrophin-3-induced production of nerve growth factor is suppressed in Schwann cells exposed to high glucose; involvement of the polyol pathway[J]. J Neurochem, 2004, 91(6):1430-1438.  
 [17] Papezikova I, Pekarova M, Chatzopoulou M, et al. The effect of aldose reductase inhibition by JMC-2004 on hyperglycemia-induced endothelial dysfunction [J]. Neuro Endocrinol Lett, 2008, 29(5):775-778.  
 [18] Keith RJ, Haberzettl P, Vladykovskaya E, et al. Aldose reductase decreases endoplasmic reticulum stress in ischemic hearts[J]. Chem Biol Interact, 2009, 178(1-3):242-249.

(收稿日期:2012-03-26)