

# 环磷酰胺冲击治疗系统性红斑狼疮的护理效果分析

金乌云娜  
通辽市医院

**[摘要]**目的: 分析系统性红斑狼疮患者在其接受环磷酰胺冲击治疗期间的有效护理方法及其临床效果。方法: 对照组为常规护理, 观察组联合应用综合护理。结果: 治疗总有效率观察组、对照组分别为96.55%、86.21%,  $P < 0.05$ ; 并发症率观察组、对照组分别为6.90%、20.69%,  $P < 0.05$ 。结论: 对于系统性红斑狼疮患者在其应用环磷酰胺冲击治疗期间进行综合护理有利于提升患者的治疗效果及降低其并发症率。

**[关键词]** 系统性红斑狼疮; 环磷酰胺; 护理; 冲击治疗

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.02.949

系统性红斑狼疮是比较常见的自身免疫疾病, 患者发病后机体当中自身抗体不断生成, 这导致患者免疫系统对于自身组织产生攻击, 使得患者重要脏器以及组织不同程度受损, 该疾病的病因复杂, 如雌激素、遗传、药物、环境、感染等。患者的症状表现复杂且多样, 例如发热、疲劳、对光敏感、头痛、皮疹、肌肉关节疼痛等。通过运用环磷酰胺进行冲击治疗有助于控制其病情进展<sup>[1]</sup>。然而治疗过程中患者的并发症率或不良反应率偏高, 影响患者的病情康复和生活质量, 所以在其治疗期间需做好护理服务工作, 确保患者的治疗顺利完成<sup>[2]</sup>。以下将分析对系统性红斑狼疮患者在其进行环磷酰胺冲击治疗期间有效的护理方法, 并观察其应用效果。

## 一、资料与方法

### (一) 常规资料

病例选取自2019年1月~2020年1月我院均确诊为系统性红斑狼疮, 并接受环磷酰胺冲击治疗, 共计58例, 随机数字表法予以平均分组, 均为29例, 观察组男、女分别为15例、14例; 年龄分布于22~73岁, 均数(43.5±2.6)岁; 病程1个月~4年, 均数(1.6±0.5)年; 体重45.2~82.6kg, 均数(61.8±2.5)kg。对照组男、女分别为16例、13例; 年龄分布于21~74岁, 均数(43.4±2.7)岁; 病程2个月~4年, 均数(1.7±0.4)年; 体重45.5~82.3kg, 均数(61.7±2.6)kg。2组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

### (二) 方法

2组患者均接受环磷酰胺冲击治疗, 在此期间对照组为常规护理, 例如遵循医嘱给予患者药物治疗, 针对疾病以及冲击治疗的相关知识进行讲解, 治疗期间为患者营造舒适、卫生的病房环境, 加强病情观察, 发现异常立即上报; 观察组联合应用综合护理, 方法为: 1. 心理护理: 在患者冲击治疗期间做好与患者的热情主动沟通, 保持态度的真诚、和蔼以及耐心, 深入病房做好护患交流。对于冲击治疗的目的、疗程、必要性等进行讲解, 同时介绍可能出现的副反应以及应对方法, 可列举成功治疗案例增强其自信心, 消除担忧、紧张等负性心理。鼓励家属为患者提供精神层面的支持, 以

及全方位的生活照顾; 2. 毒性反应护理: 加强患者的护理巡视, 密切观察是否存在骨髓抑制, 注意监测其血常规指标和各项生命体征指标, 同时询问是否存在身体乏力等异常症状, 发现异常及时通报医生并提供对症处理; 3. 感染预防护理: 密切监测患者的体温并做好记录, 警惕感染现象, 发现白细胞显著下降时需要及时进行保护性隔离。在患者治疗过程中, 做好皮肤与口腔的卫生清洁护理, 对于口腔病变进行及早妥善处理, 同时每日加强会阴部清洁护理。日常维持患者的床单、被褥等物品清洁干爽, 督促患者加强保暖, 对于病房内温度及湿度进行合理调控, 护理中遵循无菌原则积极协助患者进行个人卫生管理; 4. 胃肠道反应护理: 密切观察患者是否有恶心、呕吐等胃肠道反应, 同时对其大便隐血结果进行定期检查, 确保能够早期发现患者存在的消化道出血。如有恶心、呕吐等症状表现者, 需要及时开展营养知识方面的宣教, 指导其少食多餐, 并选择清淡和易消化的营养食物。发现呕吐量增多以及进食量减少等情况, 需要及时上报医生, 进而尽早给予患者妥善处理; 5. 脱发观察与护理: 可在患者环磷酰胺治疗之前的30分钟左右给予头皮冰敷, 进而促使患者头皮毛孔收缩, 预防脱发。发现患者出现轻微脱发, 应及时做好解释说明, 如停药之后头发可以逐步再生, 避免患者出现恐慌、焦虑等不良情绪, 提升患者的配合度; 6. 出血性膀胱炎护理: 在冲击治疗当天需要给予患者静脉补液, 同时鼓励其适当饮用温开水, 并做到及时排尿, 避免憋尿, 进而促使碱化尿液, 加快药物代谢产物排出体外。尽量避免环磷酰胺的给药时间为下午6点以后, 防止该药物代谢产物长时间滞留于患者膀胱内而出现膀胱受损; 7. 肝肾功能损害护理: 在患者治疗过程中, 避免同时运用容易影响肾小管排泄的其他药物, 例如磺胺类药物、四环类药物等, 并鼓励患者多饮用温水, 遵循医嘱增加补液量, 促进药物代谢; 8. 饮食护理: 鼓励患者食用富含优质蛋白、脂肪酸、维生素等营养食物, 并尽量以清淡和容易消化的饮食为主, 改善机体营养状况。叮嘱避免食用蘑菇、各类烟熏食物、辛辣刺激食物, 严格戒烟戒酒, 保持三餐规律。

### (三) 评价准则

表1 临床疗效2组间相比[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	29	13 (44.83)	15 (51.72)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	29	9 (31.03)	16 (55.17)	4 (13.79)	25 (86.21)
$\chi^2$ 值		6.325	1.365	4.362	4.362
p值		0.026	0.095	0.037	0.037

表2 并发症率2组间相比[n(%)]

分组	n	感染	恶心呕吐	消化道出血	出血性膀胱炎	肝肾功能损害	总计
观察组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.90)
对照组	29	0 (0.00)	2 (6.90)	2 (6.90)	1 (3.45)	1 (3.45)	6 (20.69)
$\chi^2$ 值		0.365	0.532	1.396	0.365	0.365	5.026
p值		0.508	0.159	0.075	0.508	0.508	0.032

1. 比较2组患者的治疗效果, 显效: 患者的症状、体征表现均完全消失, 复查血常规以及肝肾功能等恢复正常; 有效: 患者的症状、体征显著缓解或大部分消失, 与此同时血常规以及肝肾功能复查结果显著好转并接近正常; 无效: 患者的症状、体征和实验室指标等均未见显著改善或恶化。

2. 记录2组患者的并发症, 例如感染、恶心呕吐、消化道出血、出血性膀胱炎、肝肾功能损害等。

#### (四) 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析, 计量资料数据标准差为( $\bar{x}$  false  $\pm$  s), 数据实施t检验, 计数资料表示为[n(%)], 数据实施 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 代表存在统计学意义。

## 二、结果

### (一) 临床疗效2组间相比

治疗总有效率观察组、对照组分别为96.55%、86.21%,  $P < 0.05$ 。

### (二) 并发症率2组间相比

并发症率观察组、对照组分别为6.90%、20.69%,  $P < 0.05$ 。

## 三、讨论

系统性红斑狼疮的危害性较高, 容易累积患者的多个重要系统脏器, 患者的症状表现较为复杂同时病情易反复, 对于患者的身心健康构成严重影响。环磷酰胺是一种重要的免疫抑制剂, 能够对抗原敏感淋巴细胞进行杀灭, 防止向免疫母细胞进行转化, 与此同时还可对B淋巴细胞进行充分抑制, 还可发挥确切的抗炎作用, 对于延缓患者的病情进展以及降

低复发率有重要作用, 通过给予环磷酰胺大剂量冲击治疗是改善患者预后的重要手段<sup>[3]-[4]</sup>。然而在此期间可能产生药物副反应以及并发症等, 使得患者的康复信心不足以及依从性下降, 做好患者的护理服务工作至关重要。通过给予患者综合护理, 从并发症、病情观察、心理护理以及个体化饮食指导等各个方面入手, 给予患者个体化的护理帮助, 有助于提升患者的认知水平以及康复信心, 同时可增强其治疗依从性, 确保患者的治疗过程顺利完成。本研究中, 观察组的治疗总有效率更高, 同时并发症率低于对照组。表明, 对于接受冲击环磷酰胺冲击治疗的系统性红斑狼疮患者运用综合护理能够提升护理质量。

综上所述, 对于系统性红斑狼疮患者在其应用环磷酰胺冲击治疗期间进行综合护理, 有利于提升患者的治疗效果及降低其并发症率。

#### 参考文献:

- [1] 贾丽丽. 循证护理对系统性红斑狼疮患者治疗依从性及并发症的影响[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(06): 817-819.
- [2] 刘杏兰. 护理干预对系统性红斑狼疮患者激素治疗依从性的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(23): 142-145.
- [3] 贾丽丽. 延续性护理对系统性红斑狼疮出院患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(05): 700-701.
- [4] 唐美香, 窦晓云, 陈丽, 宋彩丽. 系统性红斑狼疮患者延续护理需求状况调查分析[J]. 内科, 2019, 14(06): 713-716.