

应忍辱负重，任劳任怨，决不能与病人发生口角。对于医护人员来说，容忍病人不适当的行为是应有的医德和行为准则，而决不能迁怒发泄于病人，更不可将个人心中不愉快的情绪带到病人身上，否则会影响治疗。

2. 痛苦。医护人员的痛苦情绪害多利少，当病人的病情稳定或好转后，医护人员在病人面前的痛苦情绪会使某些病人，特别是多疑敏感和暗示性强的病人增加疑虑和恐惧，以致病情发生波动，影响治疗。例如有一被害妄想的病人，当医护人员与其接触流露出痛苦表情时病人心情骤然紧张，认为家里的亲人遇到被害或不幸。当即又哭又闹。由此可以看到医护人员任何微小的情绪变化都会积极和消极地影响病人的病情变化。

3. 厌恶。一个人生了病是不幸的，得了精神病特别不幸。有的病人不能正常的学习和工作，有的失去生活自理能力，甚至丧失人格发生冲动，给建立良好的护患关系带来很大困难和不利。因此，作为精神科医护人员，对病人应有同情和责任感，把病人的痛苦作为自己的痛苦，尊重病人，同情、关心、体贴病人，无论病人发病的症状如何可怕，都要主动接触病人，治疗和护理。医护人员的态度对病人的心理影响很大。态度和蔼、语言文明，有助于建立病人对医护人员信任的感情和友好合作的护患关系，从而增强病人战胜疾病的信心。

从以上看出，辛勤工作的临床医护人员，他们的喜怒哀乐，举止言谈，言容面貌都对病人的病情、治疗有着重大影响。所以，作为一名医护人员，对不同心理状态的病人恰当运用表情、动作、言语，这是医护人员应具备的才能。

随着医疗技术的进步和责任制护理的推行，护士角色行为不断扩大，对护士的要求越来越高。有位心理学家提供这样一个公式：一个信息的效果 = 70% 的语词 + 38% 的音调 + 55% 的面部表情。由此可以得知情绪感染的重要性。所以，我们在工作中必须做到理解病人焦虑的心情和艰难的处境，就要关心病人的病情，要以热情和愉快的情绪来影响病人，提高治疗效果。一位医务工作者，必须德才兼备，既掌握精湛医术，又具备高尚的医德，使自己熟练的技术与良好的情绪融为一体，使病人处于接受治疗的最佳心理和生理状态，以促进病人早日康复。

电刺激治疗在精神科临床应用方法探讨

山东省临沂市精神卫生中心 (276005)

张立亮 王远玉 马兆峰 纪芳 宋如启

电刺激治疗是让适量短暂电流通过病人身体（常用部位：头部和四肢），使病人产生一种不愉快的或使之痛苦的感受所采取的一种强制性治疗措施，俗称“过电”。其实质是一种行为治疗，即厌恶疗法，又称厌恶刺激，是一种具惩罚性质的痛苦的刺激；同时，又是治疗疾病的一种方法。

医务人员从病房安全管理及治疗角度出发，或依病情需要对病人行电刺激治疗，虽然方法上可行，但由此对病人身心健康造成的不良影响也不容忽视。特别随着医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变，电刺激治疗临床应用弊端日益显露。勿容置疑，电刺激治疗令病人生畏，能提高病人服药治疗依从性，有利于病房安全管理，促进病人疾病早日康复。但绝大多数病人并不了解电刺激治疗知识，不知道是为一种治疗方法而非惩罚性措施，认为该疗法会损害身体与大脑，太野蛮不人道，有伤人格尊严，个别病人由此对医务人员产生厌恶敌对情绪，甚至有伺机报复心理。无疑，应引起我们精神科临床医务工作者的高度重视。

电刺激治疗作为一种具惩罚性质的治疗方法，具有惩罚的三个效应：一是激起行为人的情绪反应，如愤怒与恐惧，产生恐惧冲突，而这种情绪跟受惩罚的行为可以不相容，为病后继发各种心理生理障碍病例

发病的根源；二是惩罚事件虽已过去，但受过惩罚的行为本身可以引起跟行为不相容的情绪，即使病情好转，甚至已痊愈出院，但受电刺激治疗的阴影仍可笼罩脑际，迁延缠绵，认为有非人待遇之感，严重影响病人身心健康；第三个效应是对结果的负强化，为以后导致病人社会功能退缩，出现神经症性回避行为的根源。

与电休克治疗相比，电刺激治疗在适应症、治疗时的电流强度、病人抽搐持续时间、意识状态的变化及感受等，都有所不同。如果单从病房安全管理及提高病人服药治疗依从性出发，结合电休克治疗诸角禁忌症与并发症角度考虑，电刺激治疗仍不失为一种折中的、应急性医疗措施，有其存在和使用的必要性和现实性。处于急性期发病的极端兴奋躁动不安的精神病人，特别是躁狂病人，虽然可采用约束措施或快速药物治疗，但电刺激治疗作为一种辅助治疗措施，仍然可以首先考虑配合使用。

电刺激治疗作为一种应急治疗措施，因其产生令病人厌恶的心理或生理反应，自然招来许多非议。可概括为两个方面问题：其一是技术性问题，电刺激强然又要求安全无害，难以做到；第二牵涉到医学伦理学问题，作为一种不愉快且痛苦的惩罚治疗方法，认为有悖于医学宗旨，所谓仁者见仁，智者见智。有学者提出应用改良的电刺激治疗法，即内部致敏法，对反复多次住院病人可能有效，但对首次住院病人疗效甚微，不作赘述。

就目前状况而言，电刺激治疗作为一种应急治疗手段，不应简单地认为是一种惩罚措施，对病人身心健康造成的不良影响，医务人员对此也应有深刻的认识，做到一切从实际出发，具体问题具体分析，严肃对待。对治疗不合作及其有暴力所为病人的应对，应以说服、诱导、转移注意力及加强药物治疗措施为主，能不做的尽量避免。对确因需要而行电刺激治疗的病人，治疗前后应尽量做好病人及其家属的思想解释工作，以取得病人特别是其家属的理解与支持，以免发生误解；同时，医务人员也要不断加强自身修养，努力提高自身素质，严守保密性医疗制度，尽可能对电刺激治疗所造成的消极影响降低到最低限度。

(参考文献从略)

癫痫病人的健康教育

淄博市第五医院 (255120) 刁艳云 刘向明

健康教育是通过有计划，有组织，有系统的教育活动，使人们自愿采纳有利于健康的行为和生活方式，消除或减少影响健康的危险因素，从而预防疾病，促进健康，提高生活质量。癫痫是神经内科的常见疾病，为了探讨健康教育对癫痫治疗的协助作用，我们对来门诊就诊的癫痫病人实施了健康教育，并进行了效果评价，取得了满意的效果。

一、健康教育的对象

癫痫病人及其家属。

二、健康教育的内容

1. 对疾病的认识：癫痫是一个临床综合征，其病因多数人认为与遗传及脑损伤有关，其发作受某些环境因素的影响，治疗一般采取药物治疗，常用的药物有：苯妥英钠，丙戊酸钠，卡马西平，扑癫酮等。治疗可分三个阶段：控制发作阶段，维持用药阶段，减药阶段，其临床表现主要有：阵发性神志不清，肌肉抽搐，感觉麻木等。

2. 癫痫发作时的护理指导：有发作先兆时，患者要立即在身边找一适当处坐下或躺下，家属在时让患者躺下，头偏向一侧，迅速解开衣领，裤带，将毛巾塞于上下臼齿之间，以免咬伤舌头，不可强行按压