

的条件^[9]。综上所述,PML基因在银屑病表皮中过表达;用他扎罗汀处理银屑病皮损后,PML基因的表达降低;基底上层中的PML基因抑制角质形成细胞的增殖,并诱导凋亡,使增生表皮变薄;随着临床症状的好转,基底上层中的PML基因表达下降。因此,PML基因在介导维A酸对银屑病的治疗中起关键作用。

参考文献:

- [1] Goy A, Gilles F, Remache Y, et al. Physical linkage of the lysyl oxidase-like (LOXL1) gene to the PML gene on human chromosome 15q22[J]. *Cytogenet Cell Genet*, 2000, 88(1): 22-4.
- [2] Lee DS, Lee YS, Kim YR, et al. RARA fluorescence *in situ* hybridization overcomes the drawback of PML/RARA fluorescence *in situ* hybridization in follow-up of acute promyelocytic leukemia [J]. *Cancer Genet Cytogenet*, 2002, 139(2): 104-8.
- [3] Munoz M, Ana M, Mola E, et al. Virus early protein detection by immunohistochemistry in progressive multifocal leukoencephalopathy: a comparative study with *in situ* hybridization and polymerase

chain reaction[J]. *J Neuropathol Exp Neurol*, 2004, 63(11): 1124-30.

- [4] Wrede JE, Sundram U, Kohler S, et al. Fluorescence *in situ* hybridization investigation of cutaneous lesions in acute promyelocytic leukemia [J]. *Mod Pathol*, 2005, 18(12): 1569-76.
- [5] Joanna E, Uma S, Sabine K, et al. Fluorescence *in situ* hybridization investigation of cutaneous lesions in acute promyelocytic leukemia [J]. *Mod Pathol*, 2005, 18(7): 1569-76.
- [6] Cushman LJ, Torres MW, Cherry AM, et al. A report of three patients with an interstitial deletion of chromosome 15q24 [J]. *Am J Med Genet*, 2005, 137(1): 65-71.
- [7] Beboit C, Manuel M, Nadia M, et al. Physiological and retinoid induced proliferations of epidermis basal keratinocytes are differently controlled[J]. *EMBO J*, 2002, 21(13): 3402-13.
- [8] Gottlieb AB, Lebivohl M, Shirin S, et al. Anti-CD4 monoclonal antibody treatment of moderate to severe psoriasis vulgaris; results of a pilot, multicenter, multiple-dose, placebo-controlled study[J]. *J Am Acad Dermatol*, 2000, 43(4): 595-604.
- [9] Brockman S. New highly sensitive fluorescence *in situ* hybridization method to detect PML/RARA fusion in acute promyelocytic leukemia[J]. *Cancer Genet Cytogenet*, 2003, 145(2): 144-51.

农民无偿献血的心理分析及护理

侯俊英(阳江市中心血站,广东 阳江 529500)

关键词:无偿献血;心理分析;心理护理

中图分类号:R395 文献标识码:B 文章编号:1673-4254(2006)08-1148-01

自1998年10月1日《中华人民共和国无偿献血法》实施以来,我站共采集血液2700万ml,其中农民无偿献血1755万ml。农民无偿献血者对献血缺乏认识,对疼痛较为敏感,一看到粗针头就紧张,为我们的工作提出了一个心理护理的新课题。

1 献血前的激动、紧张心理的护理

农民大多数比较朴实,对献血既热情又紧张,但由于受“流血伤身”这个传统观念影响,从而产生不同程度的恐惧心理。我们应针对这种心理状况做好思想工作,如无偿献血者可免费用血,免费体检,有益身体健康等好处。使他们认识到每次献血200-400ml,人体肝、脾会很快释放血液补到外围血液中,对健康毫无影响。同时,也必须向无偿献血者讲清注意事项,即:献血前1d注意休息,不要过度疲劳,保证睡眠,献血当日禁食油腻食物,适当进食高热量,高维生素饮食,避免空腹献血,以减少献血时不良反应的发生,防止晕厥。献血后可适当补充营养,注意休息,以保证体力的恢复,干农活手臂不要用力过大、过猛,防止针口皮下出血造成血肿等事项。

2 采血时的恐惧心理的护理

主要表现为对静脉穿刺疼痛的恐惧。作为医务工作人员,我们要做到态度上和蔼可亲,热情服务,对献血者提出问题,耐心细致解释,技术操作轻柔规范。可从技术原理上帮助其解释肘静脉穿刺采血不比肌肉注射和小静脉穿刺疼痛,并且鼓

励其抱着试试看的心里,争取一次穿刺成功,减少献血者的心理恐惧。

3 血流不畅时焦虑的心理护理

工作人员穿刺技术欠佳,献血者本身血管不明显,心理过于紧张造成血管收缩等,都会造成血流不畅。医务人员应尽快做出判断,如果是紧张引起的血管收缩所致,我们可与其交谈以分散注意力,消除紧张情绪,这时血管舒张,血流自然顺畅;如果是献血者血管不明显而使穿刺不准确,我们要做到态度和蔼,并尽可能做出合理的解释,消除献血者的不安,耐心征求献血者的意见,是否愿意再次穿刺。

4 献血晕厥者的恐惧心理护理

献血晕厥主要原因是精神紧张和空腹采血,其症状表现为眩晕、面色苍白、恶心呕吐,因此在采血过程中要加强观察和护理。献血反应一般不需要特殊处理,只要停止采血平卧休息,适量口服糖水,即可恢复。

5 体检和检验不合格时的自卑心理

农民以务农为业,体检和检验不合格,常给献血者本人造成很大的精神压力,以为自己身体有什么毛病,不能劳动,我们应及时与其本人联系,如单项转氨酶异常,无自觉症状,可再次抽血复查,可建议其去正规的医疗单位复查。转氨酶与饮食、饮酒、睡眠运动关系很大,转氨酶升高并不都是疾病所致,如其他项目异常如肝炎或其他病毒感染,我们应做好思想工作,嘱其放下包袱,积极配合医生的检查及治疗。

收稿日期:2006-07-04

作者简介:侯俊英(1959-),女,在读研究生,科主任,主治医师