

# 过敏性皮炎的中西医结合护理效果分析

蒋丹丹

秀山土家族苗族自治县中医医院 重庆 409900

**摘要：**目的：分析中西医结合护理对过敏性皮炎患者的临床效果。**方法：**在我院2020年8月-2021年8月间收治的过敏性皮炎患者中选择100例作为本组研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组和观察组，每组50例，对照组进行常规临床护理，观察组则在常规护理的基础上实施中医护理干预，比较两组患者临床有效率、患者心理状态变化及护理满意度。**结果：**观察组患者的临床疗效率96.0%和护理满意度98.0%均明显高于对照组患者的(84.0%)和(86.0%)，有统计学差异( $P<0.05$ )；护理前两组患者的心理状态都相对较差，SAS、SDS评分相差不大( $P>0.05$ )；护理后，观察组患者的SAS、SDS评分显著降低，较前和对照组形成显著差异( $P<0.05$ )。在QOL-BREF评分上，两组护理前生活质量比较无明显差异( $P>0.05$ )，护理后评分均明显提高( $P<0.05$ )，且与对照组相比，观察组生理健康、心理健康、社会关系评分更高( $P<0.05$ )。**结论：**将中医措施与常规护理联合应用于过敏性皮炎患者的护理中，获得良好临床反应，有效缓解患者心理负担，提升整理护理质量，发展前景广阔。

**关键词：**过敏性皮炎；中医护理；临床护理；干预效果

## Analysis of Nursing Effect of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Allergic Dermatitis

Dandan Jiang

Hospital of Traditional Chinese Medicine Xiushan Tujia and Miao Autonomous County Chongqing 409900

**Abstract:** Objective: To analyze the clinical effect of integrated traditional Chinese and western medicine nursing on patients with allergic dermatitis. Methods: A total of 100 patients with allergic dermatitis who were treated in our hospital from August 2020 to August 2021 were selected as the research objects of this group, and they were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 50 cases in each group , the control group received routine clinical nursing, and the observation group received traditional Chinese medicine nursing intervention on the basis of routine nursing. Results: The clinical efficacy rate of 96.0% and nursing satisfaction of 98.0% in the observation group were significantly higher than those in the control group (84.0%) and (86.0%), with statistical differences ( $P<0.05$ ). The psychological state of the patients was relatively poor, and the SAS and SDS scores were not significantly different ( $P>0.05$ ). After nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were significantly reduced, and there was a significant difference between the former and the control group ( $P<0.05$ ). In the QOL-BREF score, there was no significant difference in the quality of life between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ), and the scores after nursing were significantly improved ( $P<0.05$ ). Social relationship scores were higher ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combination of traditional Chinese medicine measures and routine nursing in the nursing of patients with allergic dermatitis can achieve good clinical response, effectively relieve the psychological burden of patients, improve the quality of nursing care, and have broad prospects for development.

**Keywords:** Atopic dermatitis; TCM nursing; Clinical nursing; Intervention effect

过敏性皮炎是一种常见的皮肤科疾病，是由于湿疹病变表现于皮肤<sup>[1]</sup>，若病人是幼儿，皮疹会随着年龄变化有不同表现，主要病因多与患者自身免疫系统紊乱和遗传因素有关。有关数据调查显示<sup>[2]</sup>，过敏性皮炎的发病率近年来逐渐升高，病情反复发作，临床治疗困难，严重影响患者身心健康和生活社交。目前尚无特效药，通常选择西医进行药物治疗，效果还算理想，但复发率也相对较高。故而不断有临床医学学者提出<sup>[3]</sup>，对过敏性皮炎进行积极治疗的过程中，可尝

试给予科学、合理的中医护理措施。本研究基于此，针对我院收治的部分过敏性皮炎患者进行中西医结合护理模式，探讨中医干预的影响价值，现将研究报告整理如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

为本课题纳入100例研究对象，均为我院2020年8月-2021年8月间接受诊治的过敏性皮炎患者，所有患者均知晓本次研究，并已签署知情同意书。将100例患者按照随机

数字表法分成两组，对照组和观察组，n=50。其中对照组有男性患者22例，女性患者28例，年龄最大75岁，最小15岁，平均年龄(54.9±1.3)岁，平均病程(11.4±3.9)个月；观察组患者中男女比例21:29，年龄最大72岁，年龄最小18岁，平均年龄(55.1±1.6)岁，平均病程(11.2±3.7)个月。比对两组患者性别、年龄、病情等基线资料，差异无统计学意义( $P>0.05$ )，可进行组间观察与对照。

诊断标准：(1)瘙痒剧烈。(2)青年和成人的损害常为肢体屈侧或伸侧的苔藓样变皮疹，呈慢性复发性过程。(3)实验室检查可有嗜酸粒细胞增高，血清IgE升高。(4)婴儿和儿童期皮疹多见于面部及四肢伸侧或肘及窝，呈红斑、丘疹及渗出等多样性损害。(5)个人或家庭中的遗传过敏史，如哮喘、过敏性鼻炎、遗传过敏性皮炎。

## 1.2 方法

两组患者的治疗方法相同，予以他克莫司软膏，敷在患者的伤口处，同时给予口服抗组胺药物，连续治疗8周，治疗过程中切观察患者皮肤变化等情况。对照组在此期间对患者进行常规护理，如做好患者生活管理工作，时刻保持皮肤的干燥和清洁，选择全棉类衣物，定期为患者更换床单和被罩，防止滋生细菌，刺激皮肤。并对患者的饮食进行严格把控，指导其多食用清淡、新鲜类果蔬，多喝水，忌口，如牛羊肉、鱼类等食物。并嘱咐患者禁止抓挠，以免感染。

观察组在上述基础上实施中医护理方法，其中包括：(1)心理护理。因过敏性皮炎属于一种皮肤病，会损害患者的皮肤面貌，甚至会影响其今后交友、婚恋和社会关系等。因此要求护理人员充分掌握每位患者的病情，遵医嘱做好监督工作，耐心向患者讲解疾病的治疗方法、效果和不良反应，并向其介绍治愈案例，以此减轻心理压力，利于消除患者不良心理情绪，提升配合度。(2)穴位注射护理。在开展穴位注射前，护理人员需做好患者的沟通工作，尽量消除患者紧张、焦虑等情绪。然后指导患者坐位，全程严格执行无菌操作，选择患者的血海、曲池以及足三里等穴位，对其注射卡介苗多糖核酸注射液，每个穴位注射1ml，每天1个穴位，每两周转换一次。注射时注意观察患者的酸痛感，缓慢给药，及时询问患者感受，同时观察患者注射部位有无渗透、红肿等现象。(3)中药湿敷护理。选取配置完整的中药制剂，与1000ml的蒸馏水稀释。选择4~6层厚的纱布，蘸取稀释好的药液，纱布要完全浸湿，湿敷在患者的患处皮肤，每次20min左右，每天3次。针对病情严重的患者，可适当增加外敷次数，湿敷后，在皮肤外处涂一层无刺激性的保湿护肤品<sup>[4]</sup>。

## 1.3 疗效判定与评价指标

(1)根据患者护理后临床症状、皮疹改善程度评估临床疗效，痊愈：护理后患者无临床症状表现，皮疹全部消退；显效：患者护理后的临床症状显著改善，皮疹消退面积超过70%；有效：症状有明显缓解，皮疹消退范围约30%；无效：症状和皮疹无变化甚至加重。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

(2)采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评价两组护理前后心理状态，每个量表分别包含20个条目，采用4级评分法，焦虑自评量表的临界分值为50分，分数越高代表焦虑程度越严重；抑郁自评量表的临界值为53分，分数与抑郁程度呈负相关，分数越低抑郁程度越轻，心理状态越好。

(3)采用我院自制护理问卷调查表统计两组患者对护理工作的满意程度，共计50个问题，满分100分，根据分数将满意度分为非常满意(≥90分)、基本满意(70~89分)、一般(60~69分)和不满意(<60分)，护理满意度=非常满意率+基本满意率+一般率。

(4)患者生活质量评定采取以生理健康、心理健康、社会关系以及社会活动为主的生活质量综合评定表，患者的生活质量水平与评分成正比，评分越高说明患者的生活质量越好。

## 1.4 统计学方法

本组临床研究数据应用统计学软件SPSS21.0行数据处理，计量资料以平均年龄、评分、病程为例，以(均数±标准差)的形式表示，组间进行配对t检验，有效率、发生率、百分比等计数资料用(n%)的形式表达，卡方检验，组间差异显著， $P<0.05$ ，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的临床疗效比较

如表1所示，观察组的总有效率可达到96.0%，明显优于对照组的84.0%，组间差异由统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 比较两组的临床疗效(n, %)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	31 (62.0%)	12 (24.0%)	5 (10.0%)	2 (4.0%)	48 (96.0%)
对照组	50	24 (48.0%)	16 (32.0%)	2 (4.0%)	8 (16.0%)	42 (84.0%)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	4.000
P	-	-	-	-	-	0.045

## 2.2 两组护理前后的心理状态分析

如表2所示，护理前，两组患者的SAS、SDS评分对比无统计学差异( $P>0.05$ )；护理后观察组患者的SAS、SDS评分均比对照组低，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 分析两组患者护理前后的心理状态( $n, (\bar{x} \pm s)$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	51.3±5.6	32.4±1.3	55.3±4.1	36.5±2.8
对照组	50	51.9±5.7	41.6±2.4	55.7±3.8	40.6±3.7
t	-	0.530	23.833	0.505	6.248
P	-	0.596	<0.001	0.614	<0.001

## 2.3 两组的护理满意度比较

如表3数据可见，观察组的总护理满意度为98.0%，对照组为86.0%，组间比较显示，观察组显著高于对照组，存在统计学差异( $P<0.05$ )。

表3 对比两组患者的护理满意度( $n, %$ )

组别	例数	非常满意	基本满意	一般	不满意	总满意度
观察组	50	39 (78.0)	6 (12.0)	4 (8.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组	50	31 (62.0)	7 (14.0)	5 (10.0)	7 (14.0)	43 (86.0)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	4.891
P	-	-	-	-	-	0.026

## 2.4 两组生活质量对比

在QOL-BREF评分上，两组护理前比较无明显差异( $P>0.05$ )，护理后评分均明显提高( $P<0.05$ )，且与对照组相比，观察组生理健康、心理健康、社会关系评分更高( $P<0.05$ )。见表4。

表4 两组患者生存质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组	例	生理健康	心理健康	社会关系

## 参考文献：

- [1] 孙韦丽,杨金武.对过敏性皮炎患者进行中西医结合治疗的效果分析[J].中国社区医师,2019,35(29):99-100.
- [2] 冷瑞雪.过敏性皮炎护理干预的疗效分析[C]//.第十一次全国中西医结合变态反应学术会议、宁夏中西医结合学会变态反应

别	数	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	13.38±3.65	22.19±2.13a	12.46±3.54	21.69±2.62a	14.17±3.73	22.85±1.64a
对照组	50	13.41±3.59	18.42±2.58a	12.37±3.52	17.43±2.96a	14.25±3.68	18.71±2.08a
t	-	0.038	7.303	0.117	6.984	0.099	10.129
P	-	0.970	0.000	0.907	0.000	0.921	0.000

## 3 讨论

过敏性皮炎的症状主要有红斑、丘疹，瘙痒、水泡、糜烂、苔藓样变等。首先是按疾病分期。过敏性皮炎在急性期主要表现为鲜红的红斑、丘疹，严重会有水泡、糜烂，或大量渗出。到了亚急性或慢性阶段，主要表现为皮疹颜色暗红，出现脱屑、皮肤干燥<sup>[5]</sup>。如果长时间不愈，会因为烧灼出现皮肤增厚、苔藓样变，或大量的抓痕、血痂。其次是按过敏性皮炎发生的原因。染发皮炎引起的过敏性皮炎主要表现为头皮大量的红斑，严重会有水泡、渗出，头皮和发际周围大量的皮疹。如果是过敏原接触全身，全身的皮肤都会出现红斑、丘疹、剧烈的瘙痒。

西医认为，过敏性湿疹主要是由于接触了一些化学制剂、化妆品、香料、染料、清洁剂、动物毒素、蛋类、鱼虾及牛奶等异性蛋白、花粉、尘埃，或者由于细菌感染、日晒、寒冷、搔抓原因引起，另外，过敏性体质，代谢、内分泌或消化道功能紊乱，神经精神功能障碍，过度疲劳等也有可能引起过敏性皮炎湿疹<sup>[6]</sup>。中医学认为过敏性皮炎属于“湿疮”、“浸淫疮”等范畴<sup>[7]</sup>，血虚生风、生燥、气机受湿邪阻碍为主要病机，肌肤受不到滋养，气血无法正常运行，气阴两虚，湿热内蕴所致。中医主张对症施救，以健脾祛湿、养血祛风为施救方向。本组研究中选择患者的曲池穴进行清热解表，血海穴可活血化瘀，足三里穴则有效健脾除湿化痰，以中药剂贴敷于患者患处，起到益气养血、清血热、疏通风邪的作用。

综上所述，中西医结合护理方案有利于提升过敏性皮炎患者的临床疗效，改善患者不良心境，促进健康预后，同时也利于发展和谐护患关系，值得推广。

- 分会成立大会、中西医结合诊疗变态反应性疾病提高班资料汇编.[出版者不详],2019:192-193.
- [3] 龚露.过敏性皮炎患者护理中饮食干预的应用价值评析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(97):123.
- [4] 吉米兰·艾山,林蕊,何玉红.过敏性皮炎患者护理中饮食干预的运用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(41):60+69.
- [5] 黄媛媛,黄培.中西医结合治疗过敏性皮炎的症状改善情况分析[J].中医临床研究,2020,12(03):249-258.
- [6] 张领.过敏性皮炎的中西医结合护理效果分析[J].内蒙古中医药,2019,37(01):55-64.
- [7] 郭彩霞.中西医结合治疗面部过敏性皮炎临床观察[J].光明中医,2020,035(004):586-588.