

# 中药油纱条换药治疗糖尿病足溃疡及压疮护理观察

张会珍 姚志英

万载县人民医院 江西 宜春 336100

**【摘要】：**目的：探究糖尿病足使用中药油纱条换药治疗对患足溃疡和压疮的影响。方法：文章研究人员选取时间 2021 年 4 月到 2022 年 7 月，选自本院内分泌科病历系统，共 60 人，随机分成研究组、对照组，每组糖尿病足患者 30 人，对比组间病人患区创面恢复情况及治疗满意度。结果：研究组糖尿病足患者创面面积明显缩小，创面深度评分明显降低， $P<0.05$ ；研究组患者护理后患区出现新生肉芽、皮肤组织以及最终愈合时间均短于对照组，治疗满意度优于对照组， $P<0.05$ 。结论：糖尿病足患者应用中药油纱条换药治疗可以缩短创面恢复时间，提升患者治疗满意度，效果显著。

**【关键词】：**中药油纱条；换药治疗；糖尿病足溃疡；压疮

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.015

## Nursing observation on Diabetic foot ulcer and decubitus ulcer treated with traditional Chinese medicine gauze dressing change

Huizhen Zhang, Zhiying Yao

Wanzai County People's Hospital Jiangxi Yichun 336100

**Abstract:** Objective: To explore the effect of the treatment of Diabetic foot with traditional Chinese medicine gauze dressing change on foot ulcers and pressure ulcers. Methods: From April 2021 to July 2022, the article researchers selected 60 patients from the medical record system of the endocrine department of our hospital, and randomly divided them into a research group and a control group, with 30 patients in each group with Diabetic foot. The wound recovery and treatment satisfaction of patients in the affected area between the comparison groups. Results: In the study group, the wound area of Diabetic foot patients was significantly reduced, and the wound depth score was significantly reduced ( $P<0.05$ ); After nursing care, the patients in the study group developed new granulation, skin tissue, and final healing time in the affected area, which were shorter than those in the control group. The treatment satisfaction was better than that of the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: The application of traditional Chinese medicine gauze dressing change in patients with Diabetic foot can shorten the recovery time of the wound surface, improve the patient's satisfaction with treatment, and the effect is significant.

**Keywords:** Traditional Chinese medicine oil gauze strips; Dressing change treatment; Diabetic foot ulcer; Pressure ulcer

糖尿病是指胰岛分泌不足或胰岛障碍引发的代谢性疾病。其典型特征为血葡萄糖水平升高<sup>[1]</sup>。据流行病学统计显示，近些年糖尿病发病率急剧攀升，严重威胁此类患病群体的生命健康。伴随病程发展，后期可能导致心衰、肾衰、失明甚至截肢<sup>[2]</sup>。其中，糖尿病足作为常见并发症是指下肢神经功能异常，周围血管发生病变、足部溃疡、感染。糖尿病后期局部组织长期受压，肢体血液循环出现障碍，长此以往容易出现压疮<sup>[3]</sup>。现阶段，很多医疗机构还在使用黄沙条清洁消毒外敷，其治疗效果并不理想。部分医院也会采用经口液体敷料治疗，但其成分相对单一，且价格昂贵，很多患者难以接受，因此其使用存在一定限制。中药油纱条是临床上较为常见的伤口换药辅料，使用中药成分浸润后，可以促进创面的快速愈合。文章选取院内糖尿病足患者作为研究对象，探究糖尿病足使用中药油纱条换药治疗对患足溃疡和压疮的影响，报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

研究人员选取时间 2021 年 4 月到 2022 年 7 月，选自本院

内分泌科病历系统，共 60 人，随机分成研究组、对照组，每组糖尿病足患者 30 人，对照组：年龄 40-72 均值（岁）：（62.36 $\pm$ 5.29），病程 3-18 均值（年）：（10.24 $\pm$ 1.22），性别比例：（男/女）：16/14，20 例创面溃疡、10 例压疮；研究组：年龄 42-71 均值（岁）（61.72 $\pm$ 5.42），病程 3-19 均值（年）：（11.09 $\pm$ 1.07），性别比例：（男/女）：17/13，22 例创面溃疡、8 例压疮。对比两组资料可得  $P>0.05$ 。纳入标准：（1）符合糖尿病足的诊断标准，且存在创面溃疡或压疮。（2）所有患者均知晓本次研究详情，并签署知情同意书。排除标准：（1）合并恶性肿瘤、严重器质性疾病、酮症酸中毒及电解质紊乱者。（2）对本次研究所用药物存在过敏现象者。（3）患有精神疾病或存在认知障碍，无法正常沟通与交流者。

### 1.2 方法

对照组：予常规创面换药，具体如下：先清除创面渗血和渗液，普通创面可以直接使用浓度为 0.5% 的碘附溶液进行消毒，发生感染的创面，则需要先进行清创处理，使用无菌剪刀去除表面脓性分泌物，缓慢剪掉表层坏死组织，清洗溶液选用

浓度为 0.9% 的氯化钠，完成周围皮肤清理后，用桐油和无菌纱布包扎固定。

研究组：予中药油纱条换药，油纱条制备：1000 毫升芝麻油、中药材白芷、大黄和川芎各 300 克，将上述药材放入芝麻油中煎熬，制备过程中注意调节火力，煎熬 1 小时，处理中药油内杂质，将无菌纱布放入其中，充分浸润后备用。研究组患者前期创面处理与上组一致，创面清洁完毕后，将中药油纱布完全覆盖在创口表面，每天需换药 1 次，定时观察创面是否渗血和渗液、纱布是否卷边，纱布污染需立即更换。两组糖尿病足患者需坚持换药治疗四个疗程（28 天），期间注意观察患区恢复情况，酌情调整换药次数。

### 1.3 观察指标

（1）护理前后详细记录 2 组患者创面面积和深度，护理后一个月对上述指标进行对比。

（2）收集护理前后患区出现新生肉芽、皮肤组织以及最终愈合时间，判定 2 组护理效果。

（3）采用本次研究所特制的调查问卷比较两组患者对本次治疗的满意度，赋值 100 分，总分 < 60 为不满意，60-79 分为比较满意，80-99 分为满意，100 分为非常满意。满意度 = (非常满意例数 + 比较满意例数 + 满意例数) / 总例数 \* 100%。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理，采用卡方检验和 T 检验，若两组数据之间 p 值小于 0.05，则代表 2 组患者在以上方面，具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组创面恢复情况

研究组糖尿病足患者创面面积明显缩小，创面深度评分明显降低， $P < 0.05$ ，见下表。

表 1 2 组创面恢复情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | 创面大小(cm2) |           | 创面深度(分)   |           |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|            | 护理前       | 护理后       | 护理前       | 护理后       |
| 研究组 (n=30) | 4.55±0.44 | 1.12±1.19 | 4.54±0.48 | 1.21±1.10 |
| 对照组 (n=30) | 4.56±0.34 | 2.76±0.21 | 4.62±0.45 | 2.84±0.36 |
| t          | 0.0985    | 7.4336    | 0.6660    | 7.7137    |
| p          | 0.9219    | 0.0000    | 0.5081    | 0.0000    |

### 2.2 对比 2 组患区愈合时间

研究组患者护理后患区出现新生肉芽、皮肤组织以及最终愈合时间均短于对照组  $P < 0.05$ ，见下表。

表 2 2 组患区愈合时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

|          | 研究组 (n=30) | 对照组 (n=30) | t       | p      |
|----------|------------|------------|---------|--------|
| 新生肉芽出现时间 | 11.35±1.20 | 17.06±2.04 | 13.2142 | 0.0000 |
| 上皮组织出现时间 | 20.22±1.91 | 28.26±2.31 | 14.6919 | 0.0000 |
| 创面愈合时间   | 27.31±2.29 | 37.07±3.05 | 14.0162 | 0.0000 |

### 2.3 对比 2 组对本次治疗的满意度

研究组患者治疗满意度明显优于对照组， $P < 0.05$ ，见下表。

表 3 2 组治疗满意度对比[n, (%) ]

|      | 研究组 (n=30)  | 对照组 (n=30)  | X <sup>2</sup> | p     |
|------|-------------|-------------|----------------|-------|
| 非常满意 | 7 (23.33%)  | 15 (50.00%) | -              | -     |
| 一般满意 | 10 (33.33%) | 12 (40.00%) | -              | -     |
| 满意   | 11 (36.67%) | 3 (10.00%)  | -              | -     |
| 不满意  | 2 (6.67%)   | 0           | -              | -     |
| 总满意度 | 28 (93.33%) | 30 (100%)   | 9.662          | 0.022 |

## 3 讨论

糖尿病足患者足部神经血管出现溃疡，目前已经成为慢性糖尿病的主要并发症之一。此类患者临床主要表现为双下肢末梢神经麻木、痛感明显，双足部麻木症状更为严重。由于患者对足部疼痛和温度的感觉逐渐消失，皮肤组织相对脆弱，意外受伤后，足部皮肤容易破溃，再加上足部皮肤组织血液循环功能减退，局部血液流速减缓，机体免疫能力下降，遭受外部病菌侵袭后，易发生感染甚至炎症扩散，足部形成缺血性坏疽<sup>[4]</sup>。

糖尿病足患者一般同时伴有心脑血管疾病，常规临床药物治疗有限，尚无特效药，目前已经成为许多国家中老年群体非外伤性截肢的主要原因。基于当前现状，糖尿病足除常规临床治疗外，更应该强化护理干预，要求护理人员具备较强的专业水平，并善于运用专业知识探求更具可行性的治疗和护理办法，为糖尿病足患者解决患区痛苦，推动糖尿病足康复治疗的进程，控制糖尿病足创面溃疡的发展，避免出现压疮，提高此类患者的生存质量。因此，要求科室护理人员加强对糖尿病足护理知识的学习，全面提高护理能力，为住院提供患者更好的服务<sup>[5]</sup>。

传统中医学认为糖尿病足多因患者久病体虚、血虚脉阻，致使足部皮肤血肉腐。中药油湿敷治疗属于中医特殊外治方法之一，主要应用伤口湿性愈合理论，保湿敷料治疗糖尿病在多项文献中均有记载。中药油由多种中药材制作而成，成分较为复杂，具有多重功效，适用于各种复杂的伤口的治疗，能够有效止痛、抗感染，同时避免排斥反应，加速创面的快速愈合，这充分展现了中医治疗的优势。另外，中药油中的药材均为天

然植物，具有良好的安全性，不会产生过敏反应，能够满足不同患者治疗需要，其应用范围更加广泛，再加上操作便捷、经济实惠的特点，患者接受度也会更高。

研究中使用中药油纱换药治疗，油纱中的川芎具有活血止痛功效，白芷可消肿排脓，大黄可活血祛瘀。将以上三种药物联合使用，消肿、生肌的功效更加显著。放入芝麻油进行煎熬，油纱可滋润皮肤，防止干裂，换药后创面可以长时间保持湿润，利于肉芽生长。在黄景锋等学者<sup>[5]</sup>的研究中，与传统的足部换药方式相比，中药油纱条可促进创面愈合，与本文结果相符，研究组糖尿病足患者创面面积（ $1.12 \pm 1.19$ ）明显缩小，创面深度评分（ $1.21 \pm 1.10$ ）明显降低， $P < 0.05$ ；研究组患者护理后患区出现新生肉芽（ $11.35 \pm 1.20$ ）、皮肤组织（ $20.22 \pm 1.91$ ）

以及最终愈合时间（ $27.31 \pm 2.29$ ）均短于对照组  $P < 0.05$ ，对比两组患者治疗满意度，研究组总满意度明显优于对照组  $P < 0.05$ 。充分证实，中药油纱条具有药物生肌、隔离封闭及预防溃疡面双重感染的作用，其中川芎、白芷、大黄三药联用可起到益气补血、清热解毒、活血化瘀、消肿止痛等功效，有效抑制溃疡发展，再加上芝麻油的使用可滋润肌肤、促进末梢循环，有助于加速创面的愈合。而油纱条能够保持创面湿润，既能够促进肉芽组织生长，又具有润肤生肌之功效，可有效避免更换敷料时对组织造成二次伤害。

综上所述，糖尿病足患者应用中药油纱条换药护理可以缩短创面恢复时间，护理效果显著。

### 参考文献：

- [1] 陈秋香,曾燕云.湿性敷料在老年糖尿病足患者换药护理中对其伤口愈合的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(04):121-124.
- [2] 谢碧兰,赵惠芬,洪菊应,许珊珊,王翠娥.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的应用效果比较[J].中医临床研究,2020,12(09):36-37.
- [3] 王景霞.中药油纱条换药治疗糖尿病足溃疡及压疮的护理策略分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(A4):344.
- [4] 徐和香.混合型糖尿病足湿性换药的效果和影响因素[J].慢性病学杂志,2020,21(10):1544-1546.
- [5] 张云.不同换药方式对糖尿病足患者护理干预效果研究[J].糖尿病新世界,2020,23(07):94-95.
- [6] 黄景锋,张娟,高小利,吴永红,刘晓明,吴基良.中药油伤口敷料治疗重度糖尿病足的临床研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2020,34(05):433-435.