

# 结直肠癌患者造口周围皮肤现状调查及影响分析

卢欣茹

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 胃肠外科)

**摘要:** 目的调查结直肠癌患者造口周围皮肤现状, 并分析相关的影响因素。方法 取 2021 年 12 月-2022 年 12 月我院结直肠癌患者 200 例, 调查患者造口周围皮肤状况, 以因素分析了解造口皮肤受损的原因。结果 所有患者中, 共计有 63 例造口周围皮肤受损, 受损率为 31.50%, 包括 24 例 (38.10%) 粪水性皮炎, 20 例 (31.75%) 真菌感染, 11 例 (17.46%) 毛囊炎, 8 例 (12.70%) 外界刺激损伤。单因素分析得知, 年龄、基础病史、辅助化疗、合并疾病、造口产品、造口护理认知、造口类型等均和造口周围皮肤受损相关 ( $P < 0.05$ )。在多因素 logistics 回归分析中, 发现辅助化疗、辅助放疗、造口类型、造口产品均属于直肠癌造口发生的危险因素 ( $P < 0.05$ ), 造口护理认知则为其保护因素 ( $P < 0.05$ )。结论 结直肠癌患者造口周围皮肤病变会受多方面因素的影响, 因此必须重视护理, 加强自我管理, 提升认知, 如此才可降低术后并发症影响, 提升预后效果。

**关键词:** 结直肠癌患者; 造口周围皮肤; 现状调查; 影响因素

近年来, 患结直肠癌的人数正在不断增多, 已经对患者的健康和生命造成了严重影响<sup>[1]</sup>。该疾病属恶性的消化道肿瘤, 治愈难度大, 目前临床一般选择的手术治疗、放射治疗、化学治疗等方案, 而手术是最常用的一种, 疗效也相对较好, 已经备受临床肯定<sup>[2]</sup>。肠造口术的应用频率最高, 也是治疗结直肠癌时最常用的一种手术术式。在此手术之下, 能够借助外科手段, 在消化道管腔重新开一个新口, 以排泄粪便。在肠造口手术后, 虽然能够使患者的痛苦减轻, 但术后也依旧存在着较多的问题, 尤其是术后并发症更是临床关注的重点<sup>[3-4]</sup>。在有关调查中表示, 肠造口手术后, 患者最易出现的便是造口周围皮肤病, 会严重影响患者的生活质量, 各种皮肤病变的出现甚至还可能加重病情, 影响预后效果<sup>[5]</sup>。因此, 必须及时分析造口周围皮肤受损的影响因素, 并针对因素进行针对性的预防, 从而才能保证更佳的预后质量。鉴于此, 本文将全面调查我院结直肠癌患者造口周围皮肤的受损情况, 并分析有关原因, 旨在为临床护理干预提供有效的理论参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

取 2021 年 12 月-2022 年 12 月我院结直肠癌患者 200 例, 确诊后均接受肠造口手术治疗。

纳入标准: (1) 符合结直肠癌诊断标准; (2) 年龄在 18 岁以上, 能有效交流; (3) 患者与家属知情、签字。

排除标准: (1) 无法接收造口护理的患者; (2) 精神类疾病患者; (3) 术前便伴有皮肤疾病的患者。

### 1.2 研究方法

以问卷随机抽样的方式, 调查结直肠癌患者造口周围的皮肤情况, 同时以因素分析法进行原因的分析和归纳。问卷调查内容包括一般资料、造口周围皮肤状况等。

### 1.3 统计学方法

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ( $\bar{X} \pm s$ ) 与计数资料 (%), 分别应用  $t$ 、 $\chi^2$  检验, 影响因素用多因素 logistic 回归分析, 均以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 结直肠癌造口周围皮肤受损状况

所有患者中, 共计有 63 例造口周围皮肤受损, 受损率为 31.50%, 包括 24 例 (38.10%) 粪水性皮炎, 20 例 (31.75%) 真菌感染, 11 例 (17.46%) 毛囊炎, 8 例 (12.70%) 外界刺激损伤。

### 2.2 造口周围皮肤受损的单因素分析

单因素分析得知, 年龄、基础病史、辅助化疗、合并疾病、造口产品、造口护理认知、造口类型等均和造口周围皮肤受损相关 ( $P < 0.05$ )。具体见表 1。

表 1 造口周围皮肤受损的单因素分析[n(%)]

相关因素	例数 (n=200)	造口周围 皮肤受损 (n=63)	$\chi^2$	P
性别	男	123 (61.50)	0.737	0.390
	女	77 (38.50)		
年龄 (岁)	$\geq 55$	103 (51.50)	14.624	0.000
	$< 55$	97 (48.50)		
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	$< 22$	92 (46.00)	3.336	0.068
	108	40 (63.49)		
	$\geq 22$	108 (54.00)		
基础病史	有	82 (41.00)	8.055	0.005
	无	118 (59.00)		
辅助化疗	是	90 (45.00)	8.719	0.003
	否	110 (55.00)		
辅助放疗	是	79 (39.50)	2.970	0.085
	否	121 (60.50)		
合并疾病	有	76 (38.00)	6.305	0.012
	无	124 (62.00)		
造口产品	好	121 (60.50)	12.959	0.000
	一般	79 (39.50)		
造口护理 认知	详细认知	98 (49.00)	11.487	0.001
	缺乏认知	102 (51.00)		
造口类型	结肠造口	112 (61.00)	23.240	0.000
	回肠造口	88 (44.00)		

变量	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	OR
辅助化疗	2.125	0.685	19.652	0.000	9.125
辅助放疗	3.142	0.845	21.532	0.000	23.264
造口产品	1.862	0.425	7.654	0.012	6.125
造口护理 认知	-1.215	0.263	6.452	0.001	0.265
造口类型	1.387	0.452	7.452	0.002	4.085

### 2.3 造口周围皮肤受损的多因素 logistics 回归分析

在多因素 logistics 回归分析中, 发现辅助化疗、辅助放疗、造口类型、造口产品均属于直肠癌造口发生的危险因素 ( $P < 0.05$ ), 造口护理认知则为其保护因素 ( $P < 0.05$ )。详情如表 2。

表 2 造口周围皮肤受损的多因素 logistics 回归分析

变量	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	OR
辅助化疗	2.125	0.685	19.652	0.000	9.125
辅助放疗	3.142	0.845	21.532	0.000	23.264
造口产品	1.862	0.425	7.654	0.012	6.125
造口护理 认知	-1.215	0.263	6.452	0.001	0.265
造口类型	1.387	0.452	7.452	0.002	4.085

## 3 讨论

近年来, 我国患结直肠癌的人数依旧较多, 临床也十分重视对此疾病的治疗<sup>[6-7]</sup>。造口袋手术是治疗结直肠的常用方案, 疗效显著, 但术后也会伴有相关并发症。调查发现, 造口周围皮肤损伤是造口术后发生率较高的一种并发症, 会增加患者的身体不适感, 对患者心理也有着不良影响<sup>[8]</sup>。因此, 必须及时分析皮肤受损的原因, 并进行针对性的预防。在本文的 logistics 回归分析中发现, 辅助化疗、造口类型、产品等均和结直肠癌造口周围皮肤病变的发生有着一定关系, 是其危险因素。分析其中原因, 主要在于结直肠癌造口患者接受辅助放疗时, 治疗药物有着一定毒副作用, 造口周围的

神经会受到影响,可能出现神经感觉缺失、麻痹等现象,自我感知功能也有一定障碍表现。而若增加放疗剂量,患者还可能伴有反应迟钝、肢体麻木、分辨能力降低等现象,对其自我护理造口的主观能力有着一定影响<sup>[9]</sup>。另外,放疗药物的使用还可能增加胃肠反应,使得患者的便秘、腹泻次数增多,排泄异常,造口袋更易出现污染、胀袋或渗漏的现象,造口周围的皮肤也更容易出现感染或炎症。因此,针对造口袋患者,在术后必须创立相应的小组,主动评估相关的并发症风险,并注意及时预防。同时,还应将放疗后可能出现的异常表现告知患者,使患者有足够的准备,以降低不良情绪和护患纠纷发生率。当患者病情有所好转时,也应适当将放疗的次数进行下调,降低药物的不良影响。此外,造口周围性皮肤病变的发生和造口产品也有着一定相关性。由于每位患者的皮肤敏感性不同,因此在使用造口产品时也会出现不同的皮肤反应,部分患者可能会对造口产品过敏,使得变态反应产生,由此便增加了皮肤病变发生几率<sup>[10]</sup>。另外,从相关的调查中也得知,若造口器具更换次数过多或操作不当也会损伤皮肤。例如,当粘贴板被强行剥离时,皮肤也会伴有机械损伤,可能出现破损、溃烂或红肿表现。因此,必须在医生的指导下合理选择造口器具,同时注意进行造口的保护护理,及时对皮肤处涂上相应的护肤粉和防漏膏,或增加皮肤保护膜的使用,定期也需对粘贴板的粘性进行检查,及时打开造口,以免粪水外漏。在选择造口产品时也应尽量选择质量好的。应用造口产品前,也应进行质量检测和过敏试验,预防患者皮肤变态反应。

在本文的分析中还发现,回肠造口出现周围性皮炎的几率明显比结肠造口者更高。主要在于肠造口分泌的排泄物中有较多的消化酶存在,PH值高,造口皮肤便更易受到腐蚀影响,皮肤也更易发生红疹或皮损表现。此外,在撕扯造口袋时,也应注意保护皮肤,缓慢撕除造口底盘,撕除过程中,也应用手对皮肤进行按压,以免皮肤受到过度拉扯而损伤。另外,在张贴造口袋前,也应将患者皮肤周围的毛发剔除干净,以免损伤毛囊。撕除口袋后,还应对造口皮肤进行清洗,同时涂上有关的抗炎药。处理造口袋时,如果发现渗漏现象,也应马上更换,以免皮肤受到刺激和感染。在处理回肠造口时,由于高度较低,粪水便更易渗漏。因此,必须增加皮肤保护膜和造口护肤粉的使用,尤其是在皮肤凹陷处,还应用上防漏膏将凹处填平,随后再粘贴造口袋,以此实现皮肤保护作用。

本文多因素logistics回归分析得知,造口护理认知属于造口周围性皮肤病变发生的一个保护因素。在那些永久性造口患者中,由于造口会伴随患者一生,故造口的生存状态便会和患者的生活质量息息相关,对此,也必须及时处理好造口状况,重视自我护理能力的培养。有报道也表示,专业的造口知识宣教能够使患者更好的进行造口护理,并树立起更高的造口护理认知,对周围性皮肤病变的发生有着良好的预防效果。临床在进行造口护理认知宣教时,应注

重全面性,不仅要重视造口管理方面的干预,同时还应结合心理、手术、饮食、运动等方面,进行多维度的健康宣教,使患者正确了解结肠癌,并能正确看待造口,科学护理。在提升认知的过程中,也必须注意多鼓励患者,针对患者护理的正确之处应予以肯定,使患者有自我护理的信心。另外,在宣教过程中,也应注意对造口并发症或其他不良反应的讲解,使患者有足够的应对准备,以免在护理时有未知的恐惧产生。在有条件的情况下,尽量选用一对一的方式进行健康宣教,确保教育有目的性、计划性,能够获得良好的教育效果,从而促进患者改变错误的健康行为,以正确的思想看待造口,护理造口。在每次的护理宣教后,都应对其认知水平进行检测,针对不足之处,还应再次补充强调,提升教育效果。

综上所述,结肠癌患者造口周围皮肤病变的出现与诸多因素均有关联,但只要及时分析相关的影响因素,并重视对造口的护理和管理,同时注意制定针对性的预防对策,则能有效降低周围皮肤病变的发生可能,对患者预后也有一定促进效果。

#### 参考文献:

- [1] 王慧,王一涵,贾宏玉,等. 结肠癌患者造口周围潮湿相关性皮肤损伤的影响因素分析[J]. 护士进修杂志,2022,37(22):2017-2021.
- [2] 祁阳,王璇,刘凤, et al. 结肠癌造口患者造口周围皮肤状况与营养的相关性分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(5):1-5.
- [3] 蒋琪霞,展颖颖,魏巍,等. 皮肤损伤患者温水淋浴与伤口感染的相关性及其影响因素[J]. 医学研究生学报,2021,34(8):834-839.
- [4] 吴静,杨群草,刁冬梅,等. 造口周围皮肤损伤风险评估量表的编制及其在结肠癌造口患者中的信效度检验[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(14):1839-1845.
- [5] 孟伟伟. 肠造口患儿造口周围皮肤损伤危险因素调查与预防[J]. 护理实践与研究,2020,17(9):15-17.
- [6] 陈婷,赵天云,王志霞. 永久性肠造口患者潮湿相关性皮肤损伤现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(20):2773-2776.
- [7] 刘莺歌,吴燕,曹秋君,等. 饮食类型对造口周围潮湿相关性皮肤损伤的影响[J]. 中国临床医学,2021,28(3):485-491.
- [8] 朱倩,林媛珍,顾云雨,等. 造口周围皮肤潮湿性损伤发生的危险因素分析及护理对策[J]. 全科护理,2022,20(9):1254-1257.
- [9] 李彤,汤利萍,曹英,等. 输尿管皮肤造口患者延续护理需求现状及影响因素[J]. 护理学杂志,2021,36(1):22-25.
- [10] 陈旭. 肠造口患者周围皮肤破损的影响因素与护理防范对策[J]. 护理实践与研究,2020,17(1):151-152.