

30% 新型超分子水杨酸治疗轻中度痤疮的疗效观察及护理分析

周 敏 肖 文*

广西省柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 分析 30% 新型超分子水杨酸治疗轻中度痤疮的疗效及护理方法。**方法** 本次的相关研究选择 2017 年 2 月~2018 年 2 月期间来我院就诊治疗的轻中度痤疮患者 51 例,随机分为两组,研究组(n=26 例)和对照组(n=25 例),所有患者均给予 30% 新型超分子水杨酸来开展治疗,此期间对照组实施常规护理,研究组患者实施具有针对性的护理干预。对两组患者的疗效、护理后的不良反应情况进行比对。**结果** 研究组的临床总有效率为 92.31% 显著高于对照组的 64.00%,且研究组患者不良反应发生率 11.54% 低于对照组的 48.00%, $P < 0.05$ 。**结论** 应用 30% 新型超分子水杨酸治疗轻中度痤疮并配合有效的护理干预的应用效果较好,值得推广应用。

【关键词】 轻中度痤疮; 新型超分子水杨酸; 治疗; 护理效果

【中图分类号】 R473.75

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2019) 08-060-02

痤疮属于一种皮肤病科临床上很常见的病症,病程较长,治疗后易复发,会对患者的社交及心理造成一定影响。超分子水杨酸属于一种新型的换肤剂,对痤疮具有一定疗效,而在治疗期间配合有效的护理干预可提高治疗效果^[1]。对此,本院将 2017 年 2 月~2018 年 2 月期间所接收的轻中度痤疮患者 51 例作为对象,研究应用 30% 新型超分子水杨酸治疗剂护理的效果,现将主要内容报告如下。

1 资料及方法

1.1 基线资料

研究的开始时间为 2017 年 2 月,结束时间为 2018 年 2 月;将此期间来我院就诊的轻中度痤疮患者 51 例作为研究的对象,并将其随机分为研究组和对照组。研究组(n=26 例)年龄最大 38 岁,最小 18 岁,均数(27.54±2.31)岁,男 11 例,女 15 例。对照组(n=25 例)年龄最大 39 岁,最小 19 岁,均数(28.74±2.03)岁;男 12 例,女 13 例。对比两组的年龄等一般资料显示对照组和研究组之间差异较小,可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

在所有患者入院后均给予其 30% 新型超分子水杨酸来进行治疗。指导患者清洁面部,后使用凡士林涂抹于患者的面部嘴角、眼角等部位。后将浓度为 30% 的新型超分子水杨酸涂抹于患者的面部患处并进行轻柔按摩,持续时长为 10~20min,连续治疗 3 次,每两周一次。

1.2.2 护理方法

对照组患者在治疗期间进行常规护理。研究组患者在比

对照组护理的基础上给予其针对性的护理干预,主要护理内容为:(1)心理干预:患者会因为痤疮影响外观等因素而出现抑郁、焦虑等不良心理情绪,护理人员要对其进行一对一心理干预,为其讲解相关疾病知识和既往治疗成功的病例,增加其治疗信心,缓解心理压力。(2)治疗期间护理:治疗过程中要对注意事项为患者进行详细的讲解,操作要严格,避免使药物进入患者的眼部、鼻腔等部位,对患者的感受进行询问,若患者出现刺痛感要使用干净的纱布蘸清水对患处进行擦拭。治疗后指导患者使用透明质酸面膜进行冷敷,缓解皮肤瘙痒、水肿等症状;除此之外还要嘱咐患者注意防晒,加强补水保湿,禁止化妆。(3)饮食指导:指导患者在治疗期间尽量清淡饮食,禁辛辣及刺激性食物,并告知患者避免熬夜,保持良好、有规律的作息。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗及护理效果(显效:治疗期间定期对患者面部进行拍照记录,其面部痤疮、红疹等情况减少 90% 以上为治愈;痤疮面积减少 89%~70% 为显效;痤疮面积减少 69%~40% 为有效;痤疮面积减少 49% 及以下为无效,总有效率=显效+治愈)和不良反应(包括红肿、刺痛、脱屑、瘙痒)情况进行比对。

1.4 统计学方法

此次应用 SPSS 统计软件 22.0 版本分析处理数据,临床效果及不良反应用 % 表示,卡方检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

研究组的临床总有效率显著高于对照组,且研究组患者不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组临床疗效及不良反应比对 (n%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率	不良反应
研究组	26	19	5	2	0	24 (92.31%)	3 (11.54%)
对照组	25	9	7	8	1	16 (64.00%)	12 (48.00%)
χ^2	—			6.03			8.16
P	—			0.01			0.00

3 讨论

痤疮是皮肤科高发病症之一,患者多以青年群体为主,其发病原因相对复杂,包括皮脂腺导管发生过角质化、雄激

* 通讯作者: 肖文

对两组患者的临床资料进行统计分析,结果显示观察组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于护理前 ($P < 0.05$), 对照组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于护理前 ($P < 0.05$), 两组患者比较, 观察组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

与对照组相比较, 观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者护理前后护理满意度比较情况 ($n=34, n/\%$)

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	23 (67.64)	9 (26.47)	2 (5.89)	94.11
对照组	18 (52.94)	7 (20.59)	9 (26.47)	73.53
χ^2	4.2100	0.0300	7.3587	7.2892
P	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 结论

咯血是临床常见的危急重症, 多见于肺结核、肺癌等病症, 在内科止血治疗无效的情况下, 行支气管动脉栓塞术成为临床首选, 因为其具有微创、高效、复发率低的特点, 能够明确判断出血部位且手术禁忌较少。但由于咯血患者多存在焦虑、抑郁等负面情绪, 介入手术过程中, 栓塞物的使用和穿刺操作可能使患者出现变态反应、血管破裂、尿潴留等

并发症, 因此, 介入护理工作直接影响介入手术的临床疗效^[4]。本研究发现, 观察组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于护理前 ($P < 0.05$), 对照组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于护理前 ($P < 0.05$), 两组患者比较, 观察组患者行介入护理后 HAD、SCL-90 的总分、总均分、阳性项目数及阳性症状评分值均低于对照组 ($P < 0.05$), 提示介入护理可以有效改善咯血患者的焦虑、抑郁状态, 为提高患者治疗积极性提供有效的心理支持; 与对照组相比较, 观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示介入护理可以有效的改善患者对治疗的认可, 提高患者的依从性。

综上, 介入护理可以有效改善肺结核咯血行支气管动脉栓塞术患者的焦虑、抑郁状态, 提高护理满意度。但由于本研究样本量小, 尚需进一步的研究。

参考文献:

- [1] 裴祺, 段昌华, 陈蓉华. 选择性支气管动脉栓塞术治疗大咯血的介入护理 [J]. 新疆医科大学学报, 2005, (01):83.
- [2] 王欣. 动脉栓塞术治疗大咯血的介入护理 [J]. 当代护士 (专科版), 2011, (08):24-25.
- [3] 陈晓端, 陈少霞, 张江平. 大咯血支气管动脉栓塞术的观察和护理. 中国实用医药 [J], 2013, (03):224.
- [4] 李婷, 李俊红, 谭秀娟. 选择性支气管动脉栓塞介入护理的运用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, (04):7-8.

(上接第 59 页)

对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

子宫肌瘤切除术患者围术期运用护理干预, 所有细节的支持还需要健康教育的支持。要针对患者治疗恢复做好对应的教育指导, 保证患者有良好的治疗依从性。健康教育内容除了疾病介绍与治疗护理方法说明, 也需要让其意识到用药、饮食、心理状况、情绪管理、作息管理等各方面注意事项, 由此来更好提升治疗配合效果。健康教育方式可以运用一对一的口头指导, 集体健康讲座, 人手一份健康手册, 各病房公用健康手册反复使用, 随时使用随时打印的健康便签, 手机转发的微信文章等。具体方式依据实际需求而定, 例如微信文章可以自己制作, 也可以运用专业医疗网站的内容, 综合考核人员、经费等情况来提升方式运用的合理性。

(上接第 60 页)

素水平过高等, 发病部位主要的患者的前胸、背部及面部, 主要表现为丘疹、粉刺、脓包、囊肿等, 该疾病治疗的关键在于抗感染、调节皮脂过度分泌情况。一般临床上常用的药物包括维 A 酸、水杨酸等, 但治疗后患者会出现患部水肿、刺痛等不良反应, 需要为其实施有效的护理干预。

本研究显示, 经治疗及护理后, 研究组的临床总有效率是 92.31% 优于对比组的 64.00%, 且研究组患者不良反应发生率 11.54% 相较于对比组的 48.00% 来说较低, $P < 0.05$ 。新型的超分子水杨酸可溶于水, 属于一种缓释剂, 初始浓度为 8% 左右, 经水稀释至 30% 后, 可有效避免其中酒精等刺激成分, 治疗更为安全, 且效果较好^[2]。治疗期间对患者实施心理干预可提高其依从性和治疗信心; 而不良反应主要来源于其药

综上所述, 子宫肌瘤切除术患者围术期运用护理干预可以有效的提升胃肠功能恢复速度, 患者围术期的治疗感受更好, 消极情绪更少, 整体状况更为优质。

参考文献:

- [1] 张娟. 围手术期护理干预对子宫肌瘤切除术患者的影响研究 [J]. 养生保健指南, 2019, (38):111.
- [2] 陈兰迪. 优质护理干预在子宫肌瘤子宫全切除术治疗中的应用价值 [J]. 健康大视野, 2019, (8):123.
- [3] 沈倩倩. 优质护理干预在子宫肌瘤子宫全切除术治疗中的应用价值分析 [J]. 保健文汇, 2019, (2):149.
- [4] 李元梅, 李慧. 优质护理干预对子宫肌瘤患者行子宫全切除术后心理状态及护理满意度的观察 [J]. 健康之友, 2019, (7):215-216.

物酸性, 护理人员在治疗期间进行严格操作, 并针对可能会出现刺痛等不良反应实施针对性的护理, 有效的降低了患者出现不良反应的情况, 可促进其恢复。

综上所述, 轻中度痤疮应用 30% 新型超分子水杨酸治疗并配合有效的护理干预效果较好, 值得推广。

参考文献:

- [1] 吴红, 李小萍, 王方蕾. 30% 新型超分子水杨酸联合红蓝光治疗痤疮的疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(05):698-699.
- [2] 祝立丽, 李杰, 李晓东, 等. 新型超分子水杨酸联合火针治疗面部轻中度寻常型痤疮 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(08):469-471+514.