

中药外敷疗法联合中医护理方案在蛇串疮的临床应用研究

李霞 欧慧云 陈秋芳

河池市人民医院 广西河池 547000

【摘要】目的 分析蛇串疮患者中,中药外敷疗法+中医护理方案的效果。方法 将2020年1月-2024年6月河池市人民医院蛇串疮患者77例纳入研究,数表法,分为对照组(38例)、观察组(39例),分别予传统护理、中药外敷疗法+中医护理方案,分析干预价值。结果 观察组干预后中医证候积分较对照组低, $P<0.05$;观察组干预后负性情绪、疼痛程度较对照组低, $P<0.05$ 。结论 该联合中医干预,可改善症状,缓解疼痛感受,具较佳的推广应用价值。

【关键词】蛇串疮;中药外敷疗法;中医护理方案;中医证候积分

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2024)05-104-02

前言:

蛇串疮,属于带状疱疹,多由水痘带状疱疹病毒引起。其主要特点是疼痛、发红、水疱等症状,严重时,还可能引起溃烂感染^[1]。传统护理在干预蛇串疮方面,存在一些不足,如单一的手段、效果不明显等问题。相比之下,中药外敷疗法,可通过药物直接作用于患处,起到清热解毒、消肿止痛的作用^[2]。同时,中医护理方案注重整体调理,强调患者的体质、病因分析,个性化护理方案的制定,能更好地提高治疗效果。基于此,本文以此病症患者为对象,分析中药外敷疗法+中医护理方案的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年1月-2024年6月河池市人民医院蛇串疮患者77例纳入研究,数表法,分为两组。对照组(38例)男21例,女17例,年龄35-84(51.56±3.08)岁,病程2-20(11.04±2.23)d;观察组(39例)男22例,女17例,年龄36-85(51.62±3.13)岁,病程3-21(11.11±2.07)d。两组基础资料,具可比意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)确诊为蛇串疮^[3];(2)临床医疗记录无隐瞒;(3)存在清晰认知,沟通无碍。

排除标准:(1)存在严重血液相关疾病;(2)精神疾病者,认知发生异常;(3)中途因自身因素终止研究。

1.2 方法

对照组行传统护理,结合患者的病况,进行饮食干预、

药物指导、生活干预等。

观察组行中药外敷疗法+中医护理方案,具体如下:

(1)中药外敷疗法:采用三黄膏[福州屏山制药,国药准字Z35020620]外敷,涂抹至患处,用纱布固定,每两天更换一次药膏。(2)中医护理方案:根据患者的症状表现和体质特点,进行中医辨证施护,采用针灸、放血、拔罐等中医疗法,调理气血、祛瘀生肌,促进疮口愈合。根据患者的体质和病情,制定合理的膳食营养方案,增加蛋白质和维生素摄入,促进伤口愈合,增强免疫力。关注患者的心理状态,给予温暖、耐心的护理,建立良好的护患关系,帮助患者保持稳定的情绪,促进康复。定期对患者进行病情观察和评估,及时调整护理方案,确保患者得到有效的护理和治疗。

1.3 评价指标

对比两组中医证候积分(中医各症状按无、轻、中、重四个等级,分别计数为0、1、2、3,分值与症状严重程度成正比。症状有红斑、水肿、疼痛、皮肤潮红)、负性情绪(SDS、SAS量表,最高分80分,分值与负性情绪成正比)、疼痛程度(VAS量表,最高分10分,分值与疼痛程度成正比)。

1.4 统计学方法

统计学SPSS24.0软件,计量资料($\bar{x}\pm s$)、t检验, $P<0.05$,说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 中医证候积分

观察组干预后较对照组低, $P<0.05$,见表1。

表1:两组中医证候积分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	红斑		水肿		疼痛		皮肤潮红	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=39)	2.48±0.24	0.52±0.08*	2.36±0.32	0.53±0.09*	2.61±0.22	0.63±0.15*	2.42±0.24	0.44±0.11*
对照组(n=38)	2.52±0.31	1.02±0.13*	2.42±0.37	1.12±0.16*	2.58±0.24	1.24±0.23*	2.44±0.29	1.01±0.21*
t	0.634	20.384	0.762	20.010	0.572	13.820	0.330	14.975
P	0.528	<0.001	0.449	<0.001	0.569	<0.001	0.742	<0.001

注:与干预前对比,* $P<0.05$ 。

2.2 负性情绪、疼痛程度

观察组干预后较对照组低, $P<0.05$,见表2。

3 讨论

作者简介:李霞(1992.1-),性别:女,民族:汉族,籍贯:广西河池,学历:本科,职称:护师,科室:中医内科,研究方向:中医护理。

在中医理论中,蛇串疮被归为“疗疮”范畴,主要是因为病因多与湿热、痰火等因素有关。中医认为,蛇串疮是由于外感病邪、饮食不节、情志不遂等原因,导致湿热痰火内蕴,阻碍气血运行,最终引发皮肤组织发生炎症、溃疡等病变^[4]。根据中医理论,蛇串疮的发展过程,通常包括湿热蕴结、痰火壅滞,导致疮疡难以生肌。因此,在治疗过程中,中医注重清热利湿、祛痰化火、通络活血的治疗方法。通过调理脾胃、清肝利胆、疏风散寒等手法,并辅以合理的饮食调理、

情志疗法,达到平衡体内阴阳,疏通经络、促进气血循环的治疗目的。

在中药外敷疗法中,生地黄、黄柏、黄芪是常用的药材,具有多种功效。首先,生地黄具有清热凉血、滋阴润燥的作用,能够有效缓解蛇串疮患者因热毒而引起的疼痛和不适感。黄柏具有收敛止血、消肿生肌的功效,能够帮助伤口愈合和减轻炎症反应。黄芪具有补气养血、增强免疫力的作用,可提高患者的抵抗力,加快康复速度^[5]。中医护理方案,通过综合运用中医药理论和方法,结合患者的具体情况,实施全方位的护理措施,有效促进患者的康复和愈合。本文发现,观察组患者的中医证候积分、疼痛、负性情绪更低。分析得出,中药外敷疗法能够促进患处的局部血液循环,加速伤口愈合,减少炎症反应和局部疼痛。中医护理方案能够调整患者的体质,增强免疫力,改善疾病的整体状况,减轻疼痛。通过情志干预,可有效舒缓心态,缓解不良情绪^[6]。

综上,这种中医综合干预模式,可改善症状,舒缓情绪,具较好的临床效果。

表 2: 两组负性情绪、疼痛程度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分		疼痛评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=39)	57.63±4.96	31.03±3.04*	58.03±5.06	32.12±3.63*	6.38±1.21	2.01±0.38*
对照组 (n=38)	57.71±4.86	37.54±3.24*	58.11±5.13	38.04±3.71*	6.29±1.08	2.98±0.34*
t	0.071	9.095	0.069	7.077	0.344	11.794
P	0.943	<0.001	0.945	<0.001	0.732	<0.001

注:与干预前对比,*P<0.05。

(上接第 102 页)

能够为患儿提供全面的护理服务,而且可增强患儿的舒适性,使患儿心理和生理得到最舒适的服务^[2]。开展舒适护理的过程中,经过加强患儿和家属的心理疏导,能够使其正确面对疾病,与医护人员积极配合开展治疗及护理工作;该护理模式通过给患儿提供舒适的治疗环境,能够消除患儿对陌生环境带来的恐惧感,使其不在抗拒治疗,缓解紧张等情绪^[3]。此外,加强对患儿病情的监护以及生理护理,能够及时发现患儿出现的各种症状,并采取针对性的治疗,使患儿的临床疗效得到提升,可防止患儿体温出现长时间较高的情况,有效减少各种并发症的产生。舒适护理不仅能够改善患儿的负面心理,

(上接第 103 页)

其焦虑和恐惧感,从而在心理上为手术和术后康复做好准备。在手术过程中,护理人员严格遵循无菌操作规程,确保手术环境和器械的无菌状态,减少术中感染风险。对手术区域的精细操作和术中疼痛管理,也能有效降低患者的术后疼痛感^[2]。护理人员通过密切监测患者的生命体征,确保手术过程中的平稳进行,同时及时处理可能出现的突发情况,这些措施都有助于减少术后并发症,进而减轻患者的疼痛。术后护理同样至关重要,护理人员通过规范的伤口管理和疼痛控制措施,能够有效预防感染和减轻疼痛。定期更换无菌敷料,保持伤口干燥清洁,同时使用适当的镇痛药物,帮助患者减轻疼痛。护理人员还会指导患者进行适度的康复锻炼,促进血液循环和伤口愈合,避免因长期卧床引起的并发症,从而进一步减少疼痛^[3]。另外,个性化的护理计划也是提升护理效果的重要因素。根据患者的具体情况,护理人员制定个性化的护理方案,包括营养支持、心理疏导和康复锻炼等,通过全方位

参考文献:

- [1] 卢懿, 芦盛贞. 运用“随症采集”法中医特色护理方案在蛇串疮患者中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(3):469-470.
- [2] 孙明丽, 胡博, 阮娜, 等. 不同厚度纱布中药湿敷对肝经郁热型蛇串疮皮损的疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(6):622-624.
- [3] 中华中医药学会皮肤科分会. 蛇串疮中医诊疗指南(2014 年修订版)[J]. 中医杂志, 2015, 56(13):1163-1168.
- [4] 麦燕清, 吴容芳, 唐小四, 等. 铜砭刮痧联合刺络拔罐放血疗法治疗急性期带状疱疹的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(6):57-59.
- [5] 郑潇潇, 程喜荣. 中药外敷辅以雷火灸治疗带状疱疹临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(23):3732-3734.
- [6] 华丹, 曾冬娟, 黄雪. 医护一体化模式对蛇串疮中医护理方案临床效果的影响[J]. 临床护理研究, 2022, 31(24):187-189.

促使其临床症状快速消失,而且可增强其护理的舒适性,增强整体临床护理效果,提升患儿及家属的满意度。

综上所述,小儿急性上呼吸道感染患儿实施舒适护理能够有效消除其临床症状,增强护理效果以及护理满意度。

参考文献:

- [1] 刘兵兵. 舒适护理对小儿急性上呼吸道感染的护理效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(1):259-260.
- [2] 罗碧君, 蔡丽. 小儿急性上呼吸道感染护理中舒适护理模式的临床研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(19):173-174.
- [3] 陶兰香. 舒适护理在小儿急性上呼吸道感染中的应用效果研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(7):175-177.

的护理措施,帮助患者更好地应对术后康复阶段的各种挑战。这种全程关注和持续护理,不仅提升了护理质量,也显著降低了患者的 VAS 评分。

总而言之,手术室护理干预通过系统化、个性化的护理措施,在术前、术中和术后的各个环节全面提升了护理效果,有效减少了老年骨科手术患者的疼痛和不适,进而降低了 VAS 评分,促进了患者的全面康复。

参考文献:

- [1] 黄春燕, 方洁英, 李艳华. 手术室护理干预在预防老年骨科手术切口感染中的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(6):94-96.
- [2] 张玲, 皮艳蓉. 手术室护理干预在预防老年骨科手术切口感染的临床价值分析[J]. 药店周刊, 2022, 31(11):163-165.
- [3] 李想, 陈爱军, 张鑫. 基于快速康复外科策略的手术室护理在老年骨科手术患者中的应用效果观察[J]. 自我保健, 2022, 26(20):206-207.