

中药熏洗联合中医护理干预治疗外阴硬化性苔藓的临床护理疗效观察

曹凤春, 杨玉玲

自贡市中医医院 四川自贡

【摘要】目的 外阴硬化性苔藓患者采取中药熏洗治疗+中医护理的价值研究。**方法** 外阴硬化性苔藓通过中药熏蒸, 对照组(常规护理)、观察组(中医)护理后观察患者病情改善情况。**结果** 观察组症状改善效果比对照组好, $p < 0.05$; 观察组生活质量分值比对照组高, $p < 0.05$ 。**结论** 外阴硬化性苔藓采取中药熏蒸联合护理干预具有可行性。

【关键词】 中药熏洗; 外阴硬化性苔藓; 疗效; 生活质量

【收稿日期】 2022 年 11 月 8 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220295

Observation of clinical nursing effect of traditional Chinese medicine fumigation on vulvar lichen sclerosis

Fengchun Cao, Yuling Yang

Zigong Hospital of Traditional Chinese Medicine Zigong, Sichuan

【Abstract】Objective To study the value of fumigating and washing with Chinese medicine and nursing with Chinese medicine in patients with vulvar lichen sclerosis. **Methods** vulva sclerotic lichen was fumigated by traditional Chinese medicine, and the improvement of patients' condition was observed after nursing in the control group (routine nursing) and the observation group (traditional Chinese Medicine). **Results** the improvement of symptoms in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$); The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** it is feasible to take traditional Chinese medicine fumigation combined with nursing intervention for vulvar lichen sclerosis.

【Keywords】 Chinese herbal fumigation; Lichen sclerosis of the vulva; Curative effect; Quality of life

外阴硬化性苔藓是女性发病率高的疾病, 主要是外阴上皮组织出现非瘤样改变, 属于女性外阴皮肤发病率高的病变, 患者临床症状是外阴瘙痒、外阴白色病损。发病位置集中在女性外阴道, 病情较轻患者发病在小阴唇及阴蒂, 伴随病情持续进展累及大阴唇及肛周等, 临床常见表现是局部发生弥漫性皮肤病变或者皮肤粗糙、外阴肥厚、角化等症状^[1]。病情严重患者发生溃烂、红肿及溃疡症状。外阴硬化性苔藓在任何年龄均能发病, 以 40 岁女性发病为主^[2]。中药熏洗作为中医外治法, 通过熏洗阴部达到治疗疾病的目的, 在疾病治疗中取得丰硕的成果。患者通过中医治疗联合护理方法, 加速病变改善, 提升患者治疗积极性, 促使患者依从疾病治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究在 2021 年 2 月开始, 截止到 2022 年 6 月持续纳入外阴硬化性苔藓患者。以随机数字法分组,

对照组 ($n=40$): 年龄在 28-53 岁 (40.22 ± 5.33), 病程在 3-12 个月 (8.12 ± 2.12)。观察组: 年龄 27-54 岁 (40.65 ± 5.76), 病程在 2-14 个月 (8.33 ± 2.54)。两组患者一般资料对比, $p > 0.05$ 。纳入标准: 患者均确诊外阴硬化性苔藓, 发生瘙痒及疼痛等症状, 患者均认知及同意研究。排除标准: 将抑郁症、精神分裂症、宫颈癌、盆腔炎等合并症患者排除。

1.2 方法

患者采取中药熏洗治疗, 其中包括黄芪、熟地黄、生地黄、蛇床子、白鲜皮, 剂量为 50g、20g、20g、15g、15g。药物放入熏洗仪, 每天为患者熏洗 1 次, 每次熏洗时间为 30min。

对照组: 患者在熏洗治疗的同时采取常规护理干预, 询问患者感受, 每个患者发病程度不同, 症状也存在差异, 以症状为基础治疗具有必要性。比如, 患者外阴瘙痒, 应缩减药物对外阴产生的刺激, 告知患者不要随意触碰阴部。患者尽可能穿戴宽松衣物, 每

天更换 1 次。禁止辛辣、刺激食品, 坚持营养食品, 患者需坚持运动, 提升个人身体素质。

观察组: 中医护理。①熏蒸护理: 治疗前, 护理人员先普及中医治疗知识, 说明熏洗治疗过程中需要注意的各类问题, 提升患者在护理过程中的配合度, 也要准备全面的药物, 确保熏洗温度及湿度适宜, 并对水温进行调节, 避免水温过高, 烫伤患者阴部。护士严格遵循循证流程, 患者熏蒸时可能发生不良反应, 一旦反应过大则停止熏蒸, 并通知医生处理。若患者要求延长熏洗时间, 在熏洗前定时, 熏洗完成后清理会阴部, 患者进入休息室。②穴位贴敷: 在中医护理过程中, 选择三阴交、水道穴、曲骨穴, 对穴位进行贴敷, 从而达到补肾活血、疏风止痒的目的。③饮食管理: 结合中医辨证护理原则, 为患者提供饮食指导, 若患者血虚生风证, 宜多吃桑葚、枸杞黄芪、当归以养血疏风止痒, 若患者湿热带下证, 宜多吃蕨菜及马齿苋等食品以除湿止带。④情志护理: 中医理论中认为情志对患者病情康复影响大, 若患者情志不佳, 不愿配合治疗, 疾病治疗有效率降低^[3]。若患者情志状态良好, 则康复速度快。外阴硬化性苔藓发病位置特殊, 患者难以启齿, 针对患者内心压力大的情况, 应具体问题具体分析, 明确患者发生负面情绪的因素。情志护理期间, 护士向患者说明发病原因, 在疾病治疗期间改善患者不良认知, 以免患者不合理治疗, 或者不

遵医嘱使用其他药物, 若患者抗拒心理强烈, 采取情志护理方案, 大量宣泄患者负面情绪, 患者的心理状态明显改善。

1.3 观察指标

①评价患者康复情况, 经联合干预, 患者疼痛、瘙痒症状均消失, 外阴恢复正常(显效)。患者症状有所改善, 但并未消除, 外阴色素改善程度超过 50%(有效): 症状无改善(无效)。②症状改善, 包括瘙痒、疼痛, 以十分制评价, 分值低则症状改善。③生活质量, 以 SF-36 量表调查, 量表中含有 8 个大项目, 选择符合患者的 4 个项目调查, 调查结果分值与生活质量呈现正比。

1.4 统计学处理

选择适合统计分析的软件 spss22.0, 其中各项数据资料中 $\bar{x} \pm s$ 代表方差值, 为计量资料。% 代表以率值, 为计数资料, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间治疗有效率对比(见表 1)

2.2 组间症状改善情况

瘙痒、疼痛评分在入院评价时相比, $p > 0.05$; 干预后, 观察组患者瘙痒、疼痛评分低于对照组, $p < 0.05$, 见表 2。

2.3 组间生活质量评分(见表 3)

表 1 组间治疗有效率对比 (n, %)

分组	n	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
观察组	40	14 (35.00)	16 (40.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2					6.756
P					0.011

表 2 组间症状改善情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前		护理后	
	瘙痒	疼痛	瘙痒	疼痛
对照组 (n=40)	6.21 ± 1.23	7.12 ± 1.32	4.12 ± 0.93	4.21 ± 0.45
观察组 (n=40)	6.31 ± 1.43	7.17 ± 1.43	3.65 ± 0.43	3.87 ± 0.67
t	0.089	0.656	4.877	4.543
P	0.866	0.867	0.001	0.001

表 3 组间生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	生理功能	心理功能	躯体疼痛	精神健康
对照组	40	78.22 ± 4.12	78.97 ± 4.12	77.65 ± 4.32	77.09 ± 5.97
观察组	40	87.54 ± 5.54	86.12 ± 3.77	86.65 ± 4.23	88.87 ± 5.84
t		9.767	9.423	8.344	8.754
p		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

外阴硬化性苔藓总体上看发病率低于普通病变,其发生因素往往是遗传及性激素,临床调查显示^[4],12%的外阴硬化性苔藓患者存在遗传史,说明遗传因素对患者的影响较大。性激素水平低的患者发生外阴硬化性苔藓的概率高,患者受到感染因素影响,也会发生外阴硬化性苔藓,主要是临床检验中发现患者体内的伯氏疏螺旋体浓度高,随着患者病变进展,皮肤组织中检测到相关的病原体,加之外伤及热灼伤等因素均会导致患者外因皮肤病变^[5]。外阴硬化性苔藓常规治疗中以保持清淡的饮食为主,患者禁忌辛辣及刺激性食品,在生活中也要保持外阴清洁,禁止使用肥皂水清洁患者外阴,若患者外阴瘙痒严重,导致患者无法顺利进入睡眠状态,患者可服用镇静安眠类药物^[6]。比如,患者常见糖皮质激素治疗,该药物是治疗外阴硬化性苔藓一线药物,局部药物干预可尽快改善患者瘙痒症状。患者可采取封闭注射疗法,取患者膀胱截石位,患者使用碘伏消毒后,为患者注射灭菌药物,为患者持续封闭治疗,达到改善病情的目的。随着临床关注中医药治疗,中医博大精深,病名与西医不同,外阴硬化性苔藓中医范畴为阴痒、阴痛,风、热、燥、湿因素具有相关性,在中医治疗中采取辨证治疗模式,以患者疾病为中心提供相关的治疗服务。比如,患者使用中药熏洗治疗,该治疗方法迅速达到病灶组织,提升药物在局部的反应^[7]。方剂中的黄芪,生地黄,熟地黄,蛇床子,白鲜皮、刺蒺藜等可以达到补气养血,疏风止痒的作用。观察组基于中医熏洗治疗下联合中医护理,分析患者病情及体征变化,为患者提供符合患者需求的中医护理模式。中医护理模式中融入饮食管理及穴位贴敷、情志护理等内容,其中的项目均是满足患者疾病治疗要求的内容。在护理开展前,护理人员均学习丰富的护理技术,在护理过程中遵循完善的流程为患者提供服务^[8]。本研究结果显示,观察组整体效果好,主要是患者病情改善显著,药物及护理均发挥应有的能效,促使病情转归,患者的临床治疗有效率也明显提升。尤其是患者疼痛及瘙痒经过3-5次熏蒸便有明显的效果,随着患者病情改善,患者的生活质量显著提升,观察组患者的生活质量改善较为显著。

综上,中药熏洗治疗外阴硬化性苔藓效果显著,经持续治疗后,有效改善患者病情,联合中医护理模式干预,患者的康复速度加快,对护理工作的感到满意。患者的症状改善速度缩减,生活质量有明显改善,对此,外阴硬化性苔藓患者治疗的同时联合中医护理模式具有临床价值。

参考文献

- [1] 武宇,王桂萍,桂雯洁.当归补血汤加减坐浴联合维生素E乳膏治疗外阴硬化性苔藓皲裂临床观察[J].山西中医,2021,37(02):46-47.
- [2] 曲微,何岩,袁晓峰,徐丽颖,关怀.重组牛碱性成纤维细胞生长因子联合红光治疗女性外阴硬化性苔藓疗效观察[J].人民军医,2021,64(01):73-75.
- [3] 陈亚肖,陈耿标,卞丽娟,狄娜,冯淑英,郑澄宇,谢梅青.二氧化碳激光治疗外阴硬化性苔藓的临床效果和病灶局部VEGF和CD34的变化[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(22):3-5+13.
- [4] 蔡惠敏,曾丽雪.综合护理在中药熏洗配合内服治疗外阴硬化性苔藓中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(15):125-127.
- [5] 朱利红,赵淑珍,王玉红,秦海霞,侯瑞杰,王圆圆,李敏.女性外阴硬化性苔藓患者血清性激素水平与疾病严重程度相关性分析[J].皮肤性病诊疗学杂志,2019,26(01):23-27.
- [6] 廖秋红.他克莫司软膏联合口服中药和单纯外用他克莫司软膏治疗外阴硬化性苔藓的临床疗效研究[J].中外女性健康研究,2018,(21):34-35.
- [7] 张蕊,王琳,王爽,李红梅.针洗联合治疗外阴硬化性苔藓临床疗效观察[J].亚太传统医药,2018,14(09):159-161.
- [8] 刘畅,姜英,胡琪玥,卢焯,武昕.14-3-3蛋白和NF- κ B在外阴硬化性苔藓和外阴鳞癌中的表达及意义[J].现代肿瘤医学,2018,26(15):2425-2429.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS