

梅花针放血疗法治疗慢性湿疹患者的疗效观察与护理

李宗灵, 杨丽霞, 代玲*

云南省中医医院皮肤科 云南昆明

【摘要】目的 分析对慢性湿疹患者实施梅花针放血疗法的临床疗效与护理措施。**方法** 将以提高慢性湿疹的临床疗效为研究导向, 在我院皮肤科中随机选取 80 例慢性湿疹患者参与实验, 对其基本资料进行简单分析后确认符合入组条件, 同时需对患者随机分组, 一组使用常规派瑞松治疗, 为对照组, 另一组为观察组, 需使用梅花针放血疗法, 两组患者在治疗期间均配合针对性护理对策, 比较不同治疗方法下的临床疗效。**结果** 统计比较了两组患者的治疗总有效率, 结果显示观察组的治疗总有效率更高于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 将梅花针放血疗法应用于慢性湿疹的临床治疗中可以达到良好疗效。

【关键词】慢性湿疹; 梅花针放血; 疗效; 护理措施

Curative effect observation and nursing of plum blossom needle bloodletting therapy on chronic eczema patients

Zongling Li, Lixia Yang, Ling Dai*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Department of Dermatology, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the clinical efficacy and nursing measures of plum blossom needle bloodletting therapy for chronic eczema patients. **Methods:** Taking the improvement of the clinical efficacy of chronic eczema as the research orientation, 80 patients with chronic eczema were randomly selected from the dermatology department of our hospital to participate in the experiment. After a simple analysis of their basic data, it was confirmed that they met the inclusion conditions, and the patients were randomly divided into groups. , one group was treated with conventional pairesone, which was the control group, and the other group was the observation group, which needed to use plum blossom needle bloodletting therapy. The patients in the two groups cooperated with targeted nursing strategies during the treatment period, and the clinical efficacy under different treatment methods was compared. **Results:** The total effective rate of treatment in the two groups was statistically compared, and the results showed that the total effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Plum blossom needle bloodletting therapy can achieve good curative effect in the clinical treatment of chronic eczema.

【Keywords】 chronic eczema; bloodletting with plum blossom needles; curative effect; nursing measures

前言

皮肤病在当前有较高发病率, 慢性湿疹便是较为常见的一种皮肤病, 会长期持续性地损害患者身体健康, 伴有明显皮肤瘙痒、皮肤浸润肥厚等, 同时慢性湿疹也有反复发作的特点, 患者往往经久不愈。目前对于慢性湿疹多采用药膏涂抹治疗, 派瑞松便是慢性湿疹的常用治疗药物, 不过据实际治疗情况来看, 派瑞松治疗后虽然正在有所缓解, 但依

然有较高复发率, 因此疗效相对不佳。有研究表明可通过梅花针放血疗法治疗慢性湿疹, 基于此在本次研究中便对梅花针放血疗法治疗慢性湿疹的疗效及其护理对策进行了简单探析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间为 2021 年 6 月至 2022 年 6 月, 共 80 例慢性湿疹患者参与本次实验, 伦理委员会已经对

*通讯作者: 代玲

本次研究审查通过。为保障研究的顺利实施,将患者随机分配为了使用不同治疗方法的对照组和观察组,每一组均分配 40 例患者,其中对照组包括 22 例男性和 18 例女性,年龄 23~67 岁,平均年龄 (49.56±6.14)岁,病程 6 个月~11 年,平均 (4.1±1.9)年;观察组中男女患者比例为 20: 20,年龄 20~66 岁,平均 (52.14±5.25)岁,病程 7 个月~10 年,平均 (4.6±1.8)年,对比分析后确认两组患者的一般资料差异不大, ($P>0.05$)。

参与条件: ①在诊断后确认患者符合慢性湿疹诊断标准,伴有皮肤瘙痒症状; ②病程超过半年; ③自愿参与,可无障碍交流。

排除条件: ①存在其他细菌感染; ②存在肾脏、肝脏等器官功能疾病; ③参与研究前 1 个月有免疫抑制剂应用史; ④凝血功能障碍。

1.2 方法

(1) 对照组

为对照组患者使用派瑞松治疗,该药物选择西安杨森制药有限公司所生产的派瑞松,每日 2 次,于患处均匀涂抹,连续治疗 4 周。

(2) 观察组

对观察组患者实施梅花针放血治疗,确认皮肤患处及施针位置,使用安尔碘消毒液清洗消毒,通过梅花针对患处部位施针,刺破皮肤后快速弹起,反复数十次,同时需配合叩打手法对患处予以刺激,促进出血。完成治疗后告知患者针刺处 24h 内不宜沾水,连续治疗 4 周,每 2 天治疗 1 次。

(3) 护理措施

①一般护理:患者临床治疗期间,应重视环境护理,合理控制病房内温度、湿度,一般需将其控制在 20°C~24°C、50%~60%范围内,注意通风、采光,保持空气清新。

②梅花针放血疗法护理:多数慢性湿疹患者对梅花针放血不了解,在治疗前难免会有疑惑,进而形成思想上的顾虑,基于此护理人员要在实施治疗前积极与患者沟通,向其介绍梅花针放血疗法的来历、在慢性湿疹治疗中的治疗优势等,简单易懂地解答患者疑惑,帮助减轻思想顾虑;同时要注意的是,如若患者存在明显的精神高度紧张、饥饿等情况则不宜实施梅花针放血治疗,应待其以上情况改善后再行治疗;如若老年患者在梅花针放血治疗期间出现明显不良反应应及时停止治疗^[1]。

③心理护理:慢性湿疹对患者的正常生活带来了长期持续性的影响,使其生活质量明显下降,对此护理人员要重视对患者进行心理疏导,帮助改善其负面情绪。例如,护理人员要注重自身形象,统一着装,主动与患者交谈,询问是否有和需要;对于患者提出的问题要给予针对性解答,并注意面带微笑,让患者感受到真诚;不少患者因慢性湿疹的经久不愈、反复发作而丧失自信心,护理人员对此则要予以针对性疏导,不断安抚患者情绪状态,阐述当前临床上对慢性湿疹的研究进展、治疗方法等,让患者在心理上纠正“不治之症”的错误认知;另外,还应指导患者要在日常生活中保持良好情绪状态,避免因长期性的情绪低落而加剧湿疹严重程度。

④起居护理:慢性湿疹的发病以及反复发作与患者的日常生活和工作环境因素有相关性,护理人员应仔细询问,帮助患者分析日常生活中可能引起皮疹的具体原因,如油漆、燃料、花粉等;指导患者在穿衣方面要以宽松、透气为主,并应增加饮水量,日常生活中养成良好生活习惯。

⑤皮肤护理:治疗期间应注意加强对患者皮肤情况的关注,告知患者不要用手抓挠患处,而且要注意避免对患处的刺激,如化妆品、碱等,而且在洗澡时要禁止使劲擦洗或使用过热的水。

⑥饮食护理:指导患者在日常生活中注重饮食的合理性,一般要注意禁食辛辣刺激性食物,清淡化饮食,同时还应通过中医辨证思想对患者进行辨证食疗,而对于慢性湿疹患者一般要注重健脾利湿,如冬瓜皮薏米粥、绿豆海带粥等,也可多吃一些苦瓜、莲子,热性水果要禁止食用,如芒果、荔枝、榴莲等,海鲜类、油炸类食物也要尽量避免食用。

1.3 观察指标

比较不同治疗方法下的治疗总有效率,将其作为实验观察指标。疗效的评估标准分为显效、有效和无效,例如在患者在治疗后瘙痒、皮肤浸润肥厚症状均消失,皮肤恢复正常则为显效;治疗后症状改善程度达 70%以上则为治疗有效;若症状在治疗有并无明显改善则为治疗无效。治疗总有效率=显效率+有效率^[2]。

1.4 统计学处理

对实验过程中的所有数据信息均进行统计学处理,选择 SPSS22.0 作为统计学处理工具,对计数资料、计量资料进行数据分析,即“±”、“%”,

并分别使用“t”、“ χ^2 ”检验, 确认存在统计学意义后可表示为($P < 0.05$), 不存在统计学意义则为($P > 0.05$)。

2 结果

2.1 疗效分析

经本次研究数据显示, 应用梅花针放血疗法的观察组治疗总有效率更高, 对照组则比较逊色, ($P < 0.05$)。

表 1 治疗总有效率比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	20	19	1	97.5%
对照组	40	17	12	11	72.5%
χ^2 值					12.041
P 值					<0.05

3 讨论

慢性湿疹在当下有较高发病率, 是临床常见皮肤疾病, 治疗难度高且病情延绵。中医理论中, 将慢性湿疹归纳为“湿疮”, 其病因与外邪入侵、经脉瘀滞失养有关。在本次研究中, 简单分析了慢性湿疹的治疗方法, 并比较了常规派瑞松和梅花针放血疗法的具体疗效。

派瑞松在当前是比较常用的皮肤疾病药物, 可以被用于多种因真菌感染而引起的皮炎和湿疹, 不过据实际临床疗效分析来看, 派瑞松的临床疗效相对不足, 如本次研究结果中表 1 所示可见, 派瑞松的治疗总有效率为 72.5%, 反观应用梅花针放血疗法的观察组治疗总有效率高达 97.5%, 显著高于派瑞松, ($P < 0.05$)。在中医领域, 对于慢性湿疹的治疗要重视祛风驱邪、通利气机, 梅花针在中医方法中比较特殊, 据古籍记载, 梅花针放血有“治风先治血, 血行风自灭”, 这便强调了祛风去屑、通利气机的重要性, 同时该疗法还可达到滋阴清热、祛风止痒、清泻营血之效^[3]。

在对慢性湿疹患者实施治疗时, 还应重视加强护理干预, 以起到辅助性作用。本次研究中, 护理措施的实施也比较有科学性与合理性^[4]。例如在梅

花针放血治疗的患者中, 多数对该治疗方法的认知不足, 甚至会有不相信的情况, 对此在实际护理中, 护理人员积极对患者实施了心理干预、健康指导, 让患者能够在思想意识上纠正错误认知; 同时还非常注重对患者日常生活的起居护理、皮肤护理等, 有助于帮助提高治疗效果。

慢性湿疹有较高发病率, 有反复发作、病情缠绵的特点, 常规外用药物无法达到良好治疗效果, 通过本次研究分析可见加强对梅花针放血疗法的应用可以通利气机、祛风驱邪, 有助于提高临床疗效, 改善患者日常生活质量。

参考文献

- [1] 马世茹. 321 例中老年湿热浸淫型湿疹住院患者的回顾性分析[D]. 辽宁中医药大学, 2021.
- [2] 朱炯, 吴怡峰, 刘茵, 吴耀持. 刺络拔罐联合火针治疗血虚风燥型慢性湿疹的疗效观察及对生活质量的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(04): 481-486.
- [3] 李慧敏. 梅花针配合艾灸治疗亚急性湿疹临床疗效观察[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2020, 37(04): 73-74.
- [4] 高凌. 慢性湿疹患者的综合性心理护理及作用评价[J]. 中国医药指南, 2020, 18(17): 252-253.

收稿日期: 2022 年 9 月 17 日

出刊日期: 2022 年 10 月 21 日

引用本文: 李宗灵, 杨丽霞, 代玲, 梅花针放血疗法治疗慢性湿疹患者的疗效观察与护理[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(5): 131-133.
DOI: 10.12208/j. ijmd. 20220222

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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